

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-720408

par *Lamia*

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>2608</u>		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>16055</u>
Nom & Prénom : <u>BOUA BDELLAH CHIRIFA</u>			
Date de naissance : <u>3/9/69</u>			
Adresse : <u>26, Rue cheikh oujda</u>			
Tél. : <u>06 66 180 512</u>		Total des frais engagés : <u>350 + 612,40</u> Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	<u>BOUABDELLAH CHIRIFA</u>
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Fille-mère <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>maladie</u>
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : oujda      Le : 21/4/2023

Signature de l'adhérent(e) : Lamia

ICE:001634501000078

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/04/2023	AC 32	1	200 dh	INP : INP-081097826 Dr Mostafa OLOGUE - 0050A - 66 60 74 58 55

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
25/07/2023 : XPA 66 ET 89 9E50 : P11 L'Etat de la Pharmacie - 66290 Montpellier - France	21/07/23	264,60 2144,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr CHIBANI Mohamed Spécialiste en NEUROLOGIE 14 Avenue Al Odeid - 30 GSM 06 61 54 34 30	21-01-2023	1200	1500 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mostafa CHIBANI

(Ben Brahim)

Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie



الدكتور مصطفى الشيباني

(بن بraham)

اختصاصي

في أمراض الجهاز التنفسى  
الضيق - السل - الحساسية

Oujda, le 21/01/2023

وحدة، في

22007  
06/24  
122DH80

Bouabdelkhan Chifia

12500

Euro Bone

10250

Mg a doigt

Dafunex

Salvarit

3000

T modicum

22002

Yt 28

12280

darke long

12280

darke long

12280

darke long

12280

darke long

N° Lot : 1UW756  
Fab : 10/2021  
Per : 10/2024

PPV : 102,10 DH

LOT : 6403  
UT. AV : 01-25  
P.P.V : 61 DH 00

LOT : 21116 PER : 01/24  
PPV : 135,00 DH  
AMM N° : 2047/01/21/R01/DMP/MC/01

472,40

الدكتور الشيباني مصطفى  
Dr CHIBANI Mostafa  
PNEUMOLOGIE OUDJA  
OUJDA 06 60 74 58 59

2، زنقة القدس (مقابل الملايو)  
2, Rue El Qods (en face des Urgences de l'Hôpital Al Farabi) OUJDA Tel. : 05 36 68 94 30 - GSM : 06 60 74 58 59



## 3, gelule

### Chlorhydrate de lopéramide

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

#### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que l'IMODIUM 2 mg, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre l'IMODIUM 2 mg, gélule ?
3. Comment prendre l'IMODIUM 2 mg, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver l'IMODIUM 2 mg, gélule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

#### 1. QU'EST-CE QUE IMODIUM 2 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : ANTI-DIARRHÉIQUE - code ATC : A07 DA 03  
IMODIUM 2 mg, gélule est un médicament anti-diarrhéique.

Il est indiqué dans le traitement symptomatique des diarrhées aiguës et chroniques de l'adulte et de l'enfant de plus de 8 ans.

Il est important pendant le traitement de boire abondamment et de suivre des mesures diététiques (voir sous-rubrique " Faites attention avec l'IMODIUM 2 mg, gélule ").

#### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?

##### Ne prenez jamais l'IMODIUM 2 mg, gélule :

- si vous êtes allergique au chlorhydrate de lopéramide ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si du sang est présent dans vos selles et/ou en cas de fièvre importante.
- si vous êtes atteint d'une maladie chronique de l'intestin et du côlon, notamment au cours des poussées aiguës de rectocolite hémorragique (*maladie inflammatoire de l'intestin avec saignements*).
- si vous souffrez d'inflammation de l'intestin avec diarrhée et douleurs suite à l'utilisation d'antibiotiques (*colite pseudomembraneuse*).
- si vous souffrez d'une inflammation de l'intestin due à une bactérie invasive (*entérocolite bactérienne*).
- si l'enfant à traiter est âgé de moins de 8 ans.

Ce médicament ne doit pas être utilisé lorsqu'un arrêt ou une diminution du transit intestinal doit être évité.

Le traitement doit être interrompu en cas d'apparition de constipation, de distension abdominale ou d'occlusion intestinale.

EN CAS DE DOUTE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

#### Avertissements et précautions

Ne prenez ce produit que pour l'utilisation à laquelle il est destiné (voir rubrique 1) et ne prenez jamais plus que la dose recommandée

(voir rubrique 3). De graves problèmes cardiaques (les symptômes peuvent inclure un rythme cardiaque rapide ou irrégulier) ont été rapportés chez des patients qui ont pris trop de lopéramide, le principe actif d'IMODIUM gélule.

#### Faites attention avec l'IMODIUM 2 mg, gélule :

- Vous devez arrêter le traitement et consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :
  - si vous ne notez pas d'amélioration au bout de 2 jours de traitement dans le cas d'une diarrhée aigüe,
  - en cas d'apparition de fièvre ou de vomissement pendant le traitement,
  - en cas de présence de sang ou de glaires dans les selles,
- Vous devez également consulter rapidement votre médecin en cas de soif intense, de sensation de langue sèche. En effet, ces signes montrent un début de déshydratation, c'est à dire de perte importante de liquide due à la diarrhée. Votre médecin jugera alors de la nécessité de vous prescrire une réhydratation qui pourra se faire par voie orale ou par voie intraveineuse.
- si vous êtes infecté par le Virus de l'immunodéficience Humaine (VIH), arrêtez immédiatement le traitement dès les 1ers signes de distension abdominale (se traduisant par un gonflement du ventre).
- En cas d'insuffisance hépatique (*mauvais fonctionnement du foie*), prévenez votre médecin ; une surveillance médicale étroite peut s'avérer nécessaire en cas de traitement par ce médicament.
- Vous devez suivre les règles diététiques suivantes pendant le traitement :
  - vous réhydrater par des boissons abondantes, salées ou sucrées, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée (la ration quotidienne moyenne en eau de l'adulte est de 2 litres),
  - vous alimenter suffisamment le temps de la diarrhée,
    - \* en évitant certains apports et particulièrement le lait, les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épices, ainsi que les aliments ou boissons glacés,
    - \* en privilégiant les viandes grillées, le riz.
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### Autres médicaments et l'IMODIUM 2 mg, gélule

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avec récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, notamment :

- de l'itraconazole ou du kéroconazole (utilisés pour traiter des infections fongiques)
- du gemfibrozil (utilisé pour traiter un taux élevé de graisses dans le sang)
- de la désmorphine (utilisée notamment pour limiter la soif et la production d'urine chez les patients souffrant de diabète insipide)

#### Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

L'allaitement n'est pas recommandé en cas de traitement par ce médicament.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Soyez prudent. Ne pas conduire sans avoir lu la notice.

Ce médicament provoque parfois une somnolence, des sensations vertigineuses ou de la fatigue. En raison de ces risques, la prudence est recommandée lors de la conduite de véhicules ou l'utilisation de machines.

IMODIUM 2 mg, gélule contient du lactose.

**Docteur Mostafa CHIBANI**

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie**



**الدكتور مصطفى الشيباني**

(بن ابراهيم)

**اختصاصي  
في أمراض الجهاز التنفسى  
الضيقه - السل - الحساسية**

Oujda, le 21.04.2023 وحدة، في

BOUABDELLAH CHRIFA

## Facture

ICE : 001634501000078

Consultation	200	Oui	X
		Non	
Radiographie Pulmonaire	150	Oui	X
		Non	
Radiographie du Crâne	150	Oui	
		Non	X
Teste Cutanés d'Allergies	300	Oui	
		Non	X
Exploration Fonctionnelle Respiratoire	300	Oui	
		Non	X
Total			350 dh

الدكتور مصطفى الشيباني  
**Dr CHIBANI Mostafa**  
**PNEUMATOLOGUE**  
 2, Rue Al Qods - OUJDA  
 Tél. 05 36 68 94 30 - GSM : 06 60 74 58 59

**Docteur Mostafa CHIBANI**

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie**

INP : 081097826 - ICE : 001634501000078



**الدكتور مصطفى الشيباني**

(بن ابراهيم)

**اختصاصي**

**في أمراض الجهاز التنفسى  
الضيقية - السل - الحساسية**

Oujda, le 21.06.2023 وحدة، في

Bouabdelah Chrifa

## **RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE**

- Silhouette Cardiaque Normal
- Cul Sac Pleuraux Libres
- Parenchyme Pulmonaire Normale
- Silhouette Mediastinale Normale

C/C : RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE NORMALE

الدكتور الشيباني مصطفى  
Dr CHIBANI Mostafa  
PNEUMOLOGIE  
Tél. 05 36 68 94 30 - GSM 06 60 74 58 59  
2, Rue El Qods (en face des Urgences de l'Hôpital Al Farabi) OUJDA - Tél. : 05 36 68 94 30 - GSM : 06 60 74 58 59