

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-581053

76788

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 597 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Jeune NAOU I APMA  
 Nom & Prénom : YALLOU Aicha  
 Date de naissance : 01/11/2004  
 Adresse : Bd Mehdi Boubake N°13 Boulogne  
 Tél. : 661450263 Total des frais engagés : 300 + 583,1- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur FASLA Houda  
 Gynécologie-obstétrique  
 Imm. N°7, Angle Rue Sultane Abdelhamid et Rue  
 Chouaib Ben Tahir Chabain, Apt. N°3 bis, 1er Etage,  
 Boulogne - Casablanca  
 Date de consultation : 23/09/2023  
 Nom et prénom du malade : yalou aicha Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Allergies - pelemiemer  
 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 : Casablanca Le : 26/09/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# RELEVÉ 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
23/09/23	CS		300DH	INP : 09123456789

Docteur FASLANI  
Gynécologie obstétrique  
100m. 107 Apple-Rue Sultane Abdelhamid et Rue  
Moukoko Berrarti Chabain, Appt. N°3 bis, 1<sup>er</sup> Etage  
Bourgogne - Casablanca -

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Enfants Dr. BOUJOURNA 24, Rue Ibnou Jahir - Bourgogne Tél.: 0522 20 90 44 - Casablanca	23/09/23	583,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

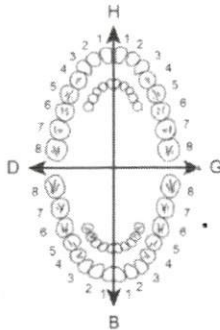
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

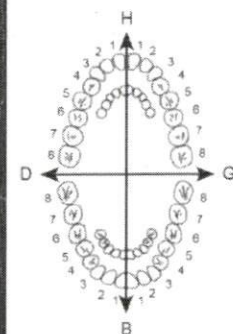
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Houda FASLA TAHIRI

Spécialiste Gynécologie Obstétrique

الدكتورة هدى فاضلة الصاهري  
أخصائية في أمراض النساء والتوليد



LOT : C0390

A utiliser de préférence avant fin : 03/25

PPC : 120,00 DHS

Casablanca, le

7 3 SEP. 2023

PHARMACIE DES ENFANTS  
Dr. BOUJIDA Nadia  
34, Rue Ibnou Jahir - Bourgogne  
Tél.: 0522 20 90 44 - Casablanca

Mme Yalla Aicha

LOT: 05823003  
PER: 01/2026  
PPV: 74.80 DH

1/ Dermohix creme

120.00

1 Appl x 2 j pat 7

2/ Ureacate creme

84.20

1 Appl x 2 j pat 7

3/ Dermohix poudre

79.50

1 Appl x 2 j pat 7

4/ Candidax pour hygiène intime générale

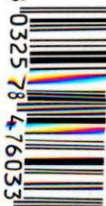
Résidence Zeroual, Angle Rue Soltane Abdelhamid et Rue Ibnou Jahir (Ave

APPT N° 3 Bis (1er étage) Bourgogne - Casablanca

Tél.: 05 22 36 18 83 - GSM : 07 62 62 86 52 - E-mail : cabinetdrfasla@

Lot: 23176  
À utiliser de  
préférence avant le: voir Etiquetage  
PPC: 79.50 DH

8 0325 78 476033



74.80  
x 5/

8pcen soumy cp. 

52.80


1 cp x 2 j 

6/ oedos dom cp

1 cp le matin, domins

aut. le petit déjeuner.

84.50

7/ Zetalex sup 

sup au besoin

583.10

**PHARMACIE DES ENFANTS**  
**Dr. BOUJIDA Nadia**  
34, Rue Ibnou Jahir - Bourgogne  
Tél.: 0522 29 90 44 - Casablanca





# DERMOFIX® Poudre

## Sétraconazole

84,20

..... 2 g  
..... 100 g

anti-mycosique à usage topique possédant une nouvelle structure chimique. Son

ge :

da albicans, C. tropicalis, C. spp., Pitrosporum orbiculaires)

on, Epidermophyton et Microsporium)

s filamenteux (Aspergillus)

is anti-mycosiques

oques et Streptocoques)

cutanées et unguéales dues aux Candida et dermatophytoses, avec exsudation et

plus particulièrement l'intertrigo.

La durée du traitement varie d'un patient à l'autre en fonction de l'agent étiologique et de la localisation de l'infection. En général, on recommande 4 semaines de traitement afin d'assurer une guérison clinique et microbiologique complète et d'éviter ainsi toute récurrence, sachant que souvent cette guérison apparaît après 2 à 4 semaines de traitement.

### **EFFETS INDESIRABLES :**

Le Sétraconazole présente une innocuité totale et une excellente tolérance : aucun cas de toxicité ou de réaction de photosensibilité n'a été relevé. Seul un érythème léger peut survenir lors des premières applications n'entraînant jamais la suspension du traitement.

### **CONDITIONS PARTICULIERES D'EMPLOI :**

Après application de grandes quantités chez le nouveau né et chez la femme enceinte ou allaitante, on ne détecte pas de niveaux plasmatiques. Malgré cela, son innocuité n'a pas été démontrée dans ces cas.

### **POSOLOGIE USUELLE, VOIES ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Voie topique.

Mycoses des plis : 1 application par jour

Pieds d'athlète : 1 application par jour

Il est conseillé d'appliquer la poudre non seulement au niveau des lésions mais également dans les chaussettes et les chaussures.

### **FORMES ET AUTRES PRESENTATIONS :**

Dermofix® Poudre : Flacon de 30 g.

Dermofix® Crème à 2% : Tube de 30 g.

Dermofix® Solution à 2% : Flacon de 30 ml.

Dermofix® Gel à 2% : Flacon de 100 g.

Gyno-dermofix® 300 mg boîte de 1 ovule.

Liste I (Tableau A).

# درموفيكس<sup>®</sup> دهن

سوتاكونازول

87,30

متوفر على مفعول واسع في الحالات الآتية :  
بيكالايس، بتروسيوروم أريكولاري)  
بطون ومكروسيوروم)

سبتريتوكوك

في مثل طفيليات الجلد، أرجل الرياضيين، إكزيما وقوياء، كانديدا.

و مقبولة من طرف الجسد، لم تلاحظ أي حالة حساسية أو تسمم. يمكن حدوث  
ن يؤدي إلى توقيف العلاج.

ين. رغم استعمال كميات كبيرة فوق الجلد. لم يلاحظ وجود الدواء في الدم.  
ند الرضيع و المرأة الحامل أو المرضعة.

ل في المساء، أو مرتين (صباحا ومساء) و بصفة خفيفة و متوازنة، مع تطبيق  
ا و تجاوز بسنتمتر واحد حولها.  
مرض وموقعه. عامة، يرشد بأربعة أسابيع للوصول إلى شفاء كامل و تجنب أي  
ين بعد 2 إلى 4 أسابيع.

3 غ  
30 غ  
30 مل  
50 غ  
100 غ

بروموفارم ش.م.  
المنطقة الصناعية للساحل، حد السوالم - المغرب  
بترخيص من فريز العالمية



préférence avant le : 05/2021

PPC : 84,50 DH

# Zetala

## microlavement

### QUAND UTILISER ZETALAX <sup>DM</sup> MICROLAVEMENT :

Zetalex <sup>DM</sup> Microlavement s'utilise en cas de constipation.

La constipation consiste en l'altération du rythme normal d'évacuation; elle peut être liée à des facteurs comme un changement du style de vie, des habitudes alimentaires, etc.

En cas de constipation chronique, il est conseillé de consulter un médecin.

### COMMENT FONCTIONNE ZETALAX <sup>DM</sup> MICROLAVEMENT :

Zetalex <sup>DM</sup> Microlavement agit mécaniquement au niveau du rectum et stimule le processus d'expulsion des matières fécales. L'action locale garantit la sécurité du produit, qui n'a pas d'interaction avec les processus physiologiques du tube digestif et n'a donc aucun effet collatéral sur le système.

Les ingrédients contenus dans le microlavement garantissent le ramollissement et la lubrification de la masse fécale, ce qui permet ensuite une expulsion rapide et aisée des matières fécales.

Zetalex <sup>DM</sup> Microlavement ne contient pas de substances actives au niveau pharmacologique et son action est exclusivement mécanique.

La présence d'extraits végétaux à action émolliente atténue l'effet irritant de la glycérine au niveau du rectum, ce qui rend son introduction plus aisée.

### CAS DANS LESQUELS IL NE FAUT PAS UTILISER LE PRODUIT :

Zetalex <sup>DM</sup> Microlavement ne doit pas être utilisé en cas de douleur abdominale aiguë, nausée, vomissement, obstruction intestinale, saignement rectal d'origine inconnue, grave état de déshydratation, rectocolite hémorragique et inflammation hémorroïdale.

Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité aux ingrédients contenus dans le produit.

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Avant d'utiliser le produit, demander conseil au médecin ou au pharmacien.

LOT 211482  
EXP 04/2024  
PPV 52.80DH

plus d'informations, consultez le prospect ou votre pharmacien.  
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

#### 1. Identification du médicament:

##### Forme pharmaceutique et présentation:

OEDES® 20 mg. Microgranules gastro-résistants en gélules, boîtes de 7, 14, 28 et 56

#### 2. Composition du médicament:

##### Principe actifs:

Oméprazole ..... 20 mg

##### EXCIPIENTS : q.s.p. une gélule.

Excipient à effet notoire : Saccharose.

#### 3. Classe pharmaco-thérapeutique:

OEDES® 20 mg contient la substance active Oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelés inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

#### 4. Indications thérapeutiques

OEDES® 20 mg est utilisé pour traiter les affections suivantes :

##### Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OEDES® 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison).

##### Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents :

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

#### 5. Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

Veillez toujours à prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien.

Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et pendant combien de temps vous devez les prendre. Cela dépendra de votre état de santé et de votre âge.

##### Posologie :

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous:

##### Utilisation chez les adultes :

##### Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitation acide :

Si votre médecin constate que votre œsophage a été légèrement endommagé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.

Prenez, un jus de fruit légèrement sucré (jus d'orange, jus de pamplemousse, jus de raisin) ou dans de la compote de pommes (sans sucre ajouté). Toujours remuer juste avant de le prendre (le médicament est homogène). Puis boire le tout en 3 minutes.

• Pour s'assurer que vous avez bien avalé avec un demi-verre d'eau, le médicament, ne pas avaler le médicament.

##### Contre-indications :

Ne prenez jamais OEDES® 20 mg

- si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des composants contenus dans OEDES® 20 mg.
- si vous êtes allergique à un autre médicament par exemple pantoprazole, rabeprazole, esoméprazole.

• Si vous prenez un médicament pour traiter l'infection par le VIH).

• Si vous êtes dans une des situations où vous devez prendre OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante, parlez-en à votre médecin. Ne prenez pas OEDES® 20 mg.

##### 1. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut avoir des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas chez tout le monde.

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, contactez immédiatement votre médecin.

- Apparition soudaine d'une respiration sifflante, de la langue et de la gorge gonflées, perte de connaissance ou difficultés à respirer.

• Rougeurs de la peau avec des bulles. Parfois, les bulles peuvent être infectées. Ceci peut entraîner un saignement au niveau des lèvres, de la langue et de la gorge. Ceci peut entraîner des parties génitales. Ceci peut entraîner la maladie de Stevens-Johnson ou à une nécrolyse épidermique.

• Jaunisse, urines foncées et fatigue.

Les autres effets indésirables sont :

##### Effets indésirables fréquents (peuvent survenir chez plus de 1 personne sur 10)

- Maux de tête.
- Effets sur l'estomac ou l'intestin : constipation, flatulence.
- Nausées ou vomissements.
- Polypes bénins dans l'estomac.

##### Effets indésirables peu fréquents (peuvent survenir chez 1 personne sur 100)

- Gonflement des pieds et des chevilles.
- Troubles du sommeil (insomnie).
- Étourdissements, fourmillements, sensation de vertiges.

• Modifications des résultats des tests de fonctionnement de votre foie.

- Eruptions cutanées, urticaire et démangeaisons.
- Malaise général, manque d'énergie.

##### Effets indésirables rares (peuvent survenir chez 1 personne sur 1000)

- Troubles sanguins tels qu'une diminution du nombre de plaquettes. Ces effets peuvent entraîner une faiblesse, des ecchymoses ou faciliter les saignements.
- Réactions allergiques, parfois très graves, de la langue et de la gorge, gonflement de la langue.

• Diminution du taux de sodium dans le sang, ce qui peut provoquer une faiblesse, des vomissements, de la confusion ou de la dépression.

- Troubles du goût.
- Troubles de la vision, tels que vision floue.