

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.

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° M21- 0004906

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3002 Société : 177209

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NAANANI BOU AZZA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Pr Redouan SAMLALI
Soleil 3, Bd la Grande Ceinture
Ain Diab - Casa - Anfa
Tél. : 05 20 66 68 90 / 91 / 92
Fax : 05 22 64 81 52
\$ 40

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

Signature du Médecin
et Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/09/23	228.50

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

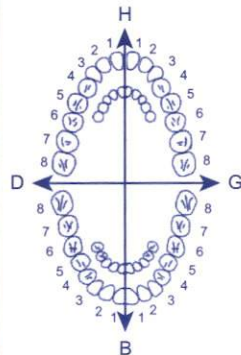
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE D 25533412 00000000 00000000 35533411 H 21433552 00000000 00000000 11433553 B G			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

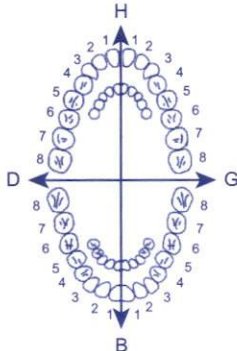
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Important :

Veillez 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	D	G	
	00000000 35533411	00000000 11433553	
	B		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			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



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

0709123

Dr el Battah Hmène

46.90

4 Nochiem 10ay
1129

123.6
Imexu 20y
31 60.00 Entegam 1y
198

Pharmacie
Docteur MENDOUZ Houd
Avenue C. N° 33 El Hamidia
Sidi Bernoussi El Qods
Casablanca - Tél: 05 22 79 40 40
05 22 79 40 40

Pr Redouan SAMLALI
Salaj 3, Bd la Grande Ceinture
Ain Diab - Casa - Anfa
Tél: 05 20 66 68 90 / 91 / 92
Fax: 05 22 64 81 52

Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc

Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

☎ (+212) 5 20 66 68 90 / 91 / 92 • 📠 (+212) 5 22 79 5 94 / (+212) 5 22 79 86 96 • @contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma

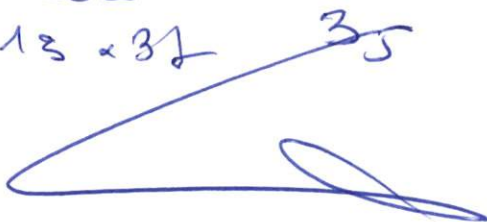
hl. Sgarjon

$1 \varphi \times 315$ 35

57 smede

13×32

35



INexium contient des sphères de sucre qui contiennent du saccharose et du sucre. Si votre médecin vous a dit que vous êtes intolérant à certains sucres, vous devez prendre contact avec votre médecin avant de prendre ce médicament.

3. Comment prendre Nexium

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

- Si vous prenez ce médicament depuis longtemps, votre médecin voudra vous contrôler (particulièrement si vous le prenez depuis plus d'un an).
- Si votre médecin vous a prescrit de prendre ce médicament quand vous en sentez le besoin, vous devez contacter votre médecin si les symptômes changent.

Quantité à prendre

- Votre médecin vous dira combien de comprimés vous devez prendre, et pour combien de temps. Ceci dépendra de votre état, de votre âge et de la manière dont fonctionne votre foie.
- Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous.

Utilisation chez les adultes âgés de 18 ans et plus

Traitement du brûlant causé par la maladie du reflux gastro-œsophagien (RGO) :

- Si votre médecin a diagnostiqué une légère lésion de votre œsophage, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines. Si votre œsophage n'est pas encore cicatrisé, votre médecin peut vous dire de prendre encore la même dose pendant 4 semaines.
- Une fois l'œsophage cicatrisé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg, une fois par jour.
- Si votre œsophage n'est pas blessé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg chaque jour. Lorsque les symptômes seront sous contrôle, le médecin pourra vous recommander de prendre votre médicament uniquement quand vous en sentirez le besoin, jusqu'à un maximum d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg par jour.
- Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

Traitement des ulcères dus à des infections par *Helicobacter pylori* et prévention de leur récurrence :

- La dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.
- Votre médecin vous prescrira également des antibiotiques, par exemple amoxycilline et claritromycine.

Traitement des ulcères gastriques causés par des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) :

- La dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.

Prévention des ulcères gastriques si vous prenez des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) :

- La dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg une fois par jour.

Traitement de l'acidité accrue dans l'estomac due à une tumeur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Elison) :

- La dose recommandée est Nexium 40 mg deux fois par jour.
- Votre médecin ajustera la dose en fonction de vos besoins et décidera également combien de temps vous devez prendre le médicament. La dose maximale est de 80 mg deux fois par jour.

Poursuite du traitement après la prévention d'une récurrence hémorragique d'ulcères avec Nexium par voie intraveineuse :

- La dose recommandée est d'un comprimé de Nexium 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Utilisation chez les adolescents âgés de 12 ans ou plus

Traitement du brûlant causé par la maladie du reflux gastro-œsophagien (RGO) :

- Si votre médecin a diagnostiqué une légère lésion de votre œsophage, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines. Si votre œsophage n'est pas encore cicatrisé, votre médecin peut vous dire de prendre encore la même dose pendant 4 semaines.
- Une fois l'œsophage cicatrisé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg, une fois par jour.
- Si votre œsophage n'est pas blessé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nexium 20 mg chaque jour.
- Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

Vous devez également déclarer les effets indésirables directement au Centre antipoison et de Pharmacovigilance via: cap@sante.gov.ma
En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Nexium

- Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
- A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.
- N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage.
- Après la mention EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour du mois.
- A conserver dans l'emballage d'origine (plaquette) ou conserver le flacon fermé à l'abri de l'humidité.
- Ne jetez aucun médicament avec les eaux usées ou les ordures ménagères à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Cela contribuera à protéger l'environnement.

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Nexium

- La substance active est l'ésoméprazole. Nexium, comprimés gastro-résistants, est disponible en deux dosages contenant 20 mg ou 40 mg d'ésoméprazole (sous forme de magnésium trihydraté).
 - Les autres composants sont : monostéarate de glycérol 40-55, hypromellose, hypromellose, oxyde de fer (20 mg brun-rougeâtre, jaune, 40 mg brun-rougeâtre) (E172), stéarate de magnésium, copolymère de l'éthylacrylate de l'acide méthacrylique (1:1) dispersion à 30%, cellulose microcristalline, paraffine synthétique, macrogol, polysorbate 80, croscopolone, séralylumarate sodique, sphères de sucre (saccharose et amidon de maïs), talc, dioxyde de titane (E171), citrate de triéthyl.
- #### Aspect de Nexium et contenu de l'emballage extérieur
- Les comprimés gastro-résistants de Nexium 20 mg sont rose pâle, dont une face est gravée avec A/EH d'un côté et 20 mg de l'autre côté.
 - Les comprimés gastro-résistants de Nexium 40 mg sont roses, dont une face est gravée avec A/EI d'un côté et 40 mg de l'autre côté.
 - Vos comprimés sont disponibles sous blister dans des boîtes contenant 20 mg ou 40 mg : Emballage sous blister en carton de 28 comprimés.

Liste II

N° AMM Nexium 20mg : 640/15 DMP/21/NRQ

N° AMM Nexium 40mg : 641/15 DMP/21/NRQ

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché :

Astrazeneca UK Ltd

600 Capability Green, Luton

LU1 3LU, Royaume-Uni

Fabricant, Conditionneur et Libérateur :

Astrazeneca AB

Gärtnarvägen

SE-151 85 Södertälje-Suède

La dernière révision de cette notice est mars 2019.

© AstraZeneca 2019

Nexium est une marque déposée du groupe AstraZeneca.

Les informations suivantes sont destinées exclusivement aux professionnels de la santé :

Administration par sonde gastrique

1. Placez le comprimé dans une seringue appropriée, remplissez-la de 25 ml d'eau environ et laissez approximativement 5 ml d'air. Avec certaines sondes, il sera nécessaire de disperser le comprimé dans 50 ml d'eau afin d'éviter le colmatage de la sonde par les particules.
2. Agitez aussitôt la seringue pendant 2 minutes environ afin de disperser le comprimé.
3. Tenez la seringue avec l'embout vers le haut et vérifiez qu'il n'est pas colmaté.
4. Reliez la seringue à la sonde en la maintenant dans cette position.
5. Agitez la seringue et placez-la avec l'embout vers le bas. Injectez immédiatement 5-10 ml dans la sonde. Retournez ensuite la seringue et agitez la seringue doit être dirigée avec l'embout vers le haut pour éviter le colmatage.
6. Tournez la seringue l'embout vers le bas et injectez immédiatement une autre fraction de 5 à 10 ml dans la sonde. Répétez ce processus jusqu'à ce que la seringue soit vide.
7. Remplissez la seringue avec 25 ml d'eau et laissez 5 ml d'air, répétez l'étape n° 5 si nécessaire afin d'éliminer tout sédiment dans la seringue. Avec certaines sondes, un volume de 50 ml d'eau sera nécessaire.

La dernière révision de cette notice est mars 2019

© AstraZeneca 2019

Nexium est une marque déposée du groupe AstraZeneca

Noctizen® 10 mg

Zolpidem

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Composition :

Tartrate de Zolpidem..... 10 mg

Excipients : lactose monohydraté, cellulose microcristalline, hypromellose, carboxyméthylamidon sodique A, stéarate de magnésium, dioxyde de titane, macrogol 400.

Q.S.P pour un comprimé pelliculé sécable.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose

Présentation :

Noctizen® 10 mg comprimés pelliculés sécables : Boîte de 10, 20 comprimés

Classe pharmaco-thérapeutique

HYPNOTIQUES ET SEDATIFS

Ce médicament est apparenté aux benzodiazépines.

Indications Thérapeutiques :

Les indications sont limitées aux troubles sévères du sommeil dans les cas suivants :

- Insomnie occasionnelle
- Insomnie transitoire.

Contre-indications :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans des cas suivants :

- Allergie connue à cette classe de produits ou à l'un des composants du médicament,
- Insuffisance respiratoire grave,
- Syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil),
- Insuffisance hépatique grave,
- Myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde et précaution d'emploi :

Mises en garde :

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmenter pas la dose.

Risque de dépendance : ce traitement peut entraîner, surtout en cas d'utilisation prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs semblent favoriser la survenue de cet état.

En cas de persistance ou d'aggravation de l'insomnie après une période courte de traitement, consultez votre médecin.

Ce médicament ne traite pas les dépressions. Chez le sujet présentant une dépression, il ne doit pas être utilisé seul car il laissera la dépression évoluer pour son propre compte avec persistance ou majoration du risque suicidaire.

La prise d'alcool est formellement déconseillée pendant la durée du traitement.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse et Allaitement :

Grossesse :

L'utilisation de ce médicament est à éviter, dans la mesure du possible, durant les trois premiers mois de la grossesse.

Dans le cas où ce médicament doit être prescrit jusqu'à l'accouchement, il est nécessaire d'effectuer une surveillance médicale du nouveau-né.

Allaitement :

Ce médicament passe dans le lait maternel : en conséquence, l'allaitement est déconseillé.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

Conduite de véhicules et utilisation de machines :

L'attention est attirée sur la somnolence et la baisse de la vigilance attachées à l'emploi de ce médicament.

L'association avec d'autres médicaments sédatifs ou hypnotiques, et bien entendu avec l'alcool, est déconseillée en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.

Si, en outre, le risque d'altération de la vigilance

44190



that month. The expiry date applies to the product when it is in an intact, properly stored package.

Do not store above 30°C.

Medicinal products should not be thrown out in wastewater or put in household rubbish. Ask your pharmacist how to dispose of medicinal products which you are no longer taking. This will help to protect the environment.

6. FURTHER INFORMATION

What Enterogermina contains

Vials

- The active substance is spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii*. Each vial contains 2 billion spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii*.
- The other ingredient is purified water.

Capsules

- The active substance is spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii*. Each capsule contains 2 billion spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii*.
- The other ingredients are: heavy kaolin, microcrystalline cellulose, magnesium stearate, gelatine, titanium dioxide (E171), purified water.

What Enterogermina looks like and contents of the pack

Vials

Enterogermina comes in oral suspension form.

Packages containing 10 or 20 5-millilitre vials.

Capsules

Enterogermina comes in the form of hard capsules.

Packages containing 12 or 24 capsules.

Not all pack sizes may be marketed in your country.

Marketing Authorisation Holder

Sanofi S.p.A.
Viale L. Bodio, 37/b
20158 Milano (Italy)

Manufacturer

Sanofi S.p.A.
Viale Europa, 11
21040 Origgio (Va) Italy

This package leaflet was last revised in December 2015

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

ENTERGERMINA 2 milliards du 5ml,
Susp oral b10 fl 5ml
P.P.V. : 60DH00



6 118001 081653