

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0022378

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5581 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SENHAI ABDELLATIF
 Date de naissance : 03.12.1957
 Adresse : Roudato Lot AL BOUSTANE IMH C3 Apt 15 Marrakech
 Tél. : 0663640708 Total des frais engagés : 461,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Jamal RAHIB
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE GENERALE
DU de Gerontologie - Gériatrie
Av. Prince My Abdellah, Imm. Ben Rals, Appt. N°1
Marrakech Tél: 05 24 43 32 33

Date de consultation : 30 Oct 2023
 Nom et prénom du malade : FILAL I Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Marrakech

Le : 30/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
01 Oct 2023	C	150		Dr. Jamal RAHIB Médecine Générale ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE DU de Geriatrie - Gériatrie Av. Prince My Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt. N°1 Marrakech Tél: 05 24 44 85 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KAADOUD 53, Imm Ben Rais Lot Ali Ouhmane Av Prince My Abdellah - Marrakech 05 24 44 85 55	30/10/23	071117857 072035801

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

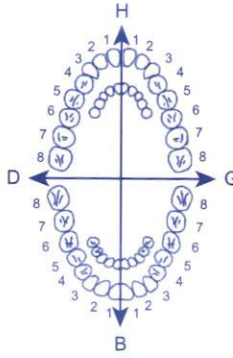
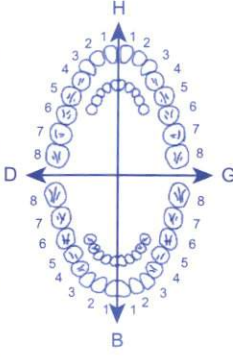
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				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 CCEFFICIENT 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 <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jamal RAHIB
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
DU de GERONTOLOGIE- GÉRIATRIE
de l'université de Bordeaux (France)

الدكتور جمال رحيب
الطب العام
الفحص بالصدى الصوتي
خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طب و أمراض الشيخوخة
من جامعة بوردو (فرنسا)

Sur Rendez-vous

Marrakech, le 30 Octo 2023

مراكش في

25/10 - FILALIL I
1) NAZAIL symmes
2) Lul buth
3) Lul buth
4) Lul buth
5) Lul buth
6) Lul buth
7) Lul buth
8) Lul buth
9) Lul buth
10) Lul buth
11) Lul buth
12) Lul buth
13) Lul buth
14) Lul buth
15) Lul buth
16) Lul buth
17) Lul buth
18) Lul buth
19) Lul buth
20) Lul buth
21) Lul buth
22) Lul buth
23) Lul buth
24) Lul buth
25) Lul buth
26) Lul buth
27) Lul buth
28) Lul buth
29) Lul buth
30) Lul buth
31) Lul buth
32) Lul buth
33) Lul buth
34) Lul buth
35) Lul buth
36) Lul buth
37) Lul buth
38) Lul buth
39) Lul buth
40) Lul buth
41) Lul buth
42) Lul buth
43) Lul buth
44) Lul buth
45) Lul buth
46) Lul buth
47) Lul buth
48) Lul buth
49) Lul buth
50) Lul buth
51) Lul buth
52) Lul buth
53) Lul buth
54) Lul buth
55) Lul buth
56) Lul buth
57) Lul buth
58) Lul buth
59) Lul buth
60) Lul buth
61) Lul buth
62) Lul buth
63) Lul buth
64) Lul buth
65) Lul buth
66) Lul buth
67) Lul buth
68) Lul buth
69) Lul buth
70) Lul buth
71) Lul buth
72) Lul buth
73) Lul buth
74) Lul buth
75) Lul buth
76) Lul buth
77) Lul buth
78) Lul buth
79) Lul buth
80) Lul buth
81) Lul buth
82) Lul buth
83) Lul buth
84) Lul buth
85) Lul buth
86) Lul buth
87) Lul buth
88) Lul buth
89) Lul buth
90) Lul buth
91) Lul buth
92) Lul buth
93) Lul buth
94) Lul buth
95) Lul buth
96) Lul buth
97) Lul buth
98) Lul buth
99) Lul buth
100) Lul buth

PHARMACIE KAADOUD
53, Immeuble Ben Rais Lot Ali Ouhmade
Av. Prince My Abdellah - Marrakech
05 24 44 85 55

PHARMACIE KAADOUD
53, Immeuble Ben Rais Lot Ali Ouhmade
Av. Prince My Abdellah - Marrakech
05 24 44 85 55

Dr. Jamal RAHIB
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE
DU de Geriatrie - Gériatrie
Av. Prince My Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt. N°1
Marrakech Tél : 05 24 43 32 33

شارع مولاي عبد الله (شارع أسفي سابقا) عمارة ابن الرايس شقة رقم 1 (قرب صيدلية القمود ومقهى

امينكور) مراكش الهاتف: العيادة 05 24 43 32 33 المحمول : 06 66 10 28 83

Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt N°1 (près de la pharmacie Kaadoud)

Tél.: Cabinet : 05 24 43 32 33 GSM : 06 66 10 28 83 - Patente N°: 45314568

et le laisser tremper dans de l'eau chaude.
droit modérément chaud.
minimum une fois par semaine.
s'avis l'avis de votre médecin ou de votre
RME A L'ORDONNANCE DE VOTRE
RME A L'ORDONNANCE DE VOTRE
la glicée.
tandis que le ponce supporte la base du
cez la pompe en appuyant de haut en bas
univérseur ou si vous n'avez pas utilisé
e capuchon protecteur.
ne deuxième pulvérisation, chez l'adulte.
nasal dans l'autre narine; appuyez une fois
érier une pulvérisation. Inspirez par cette
ent la tête en avant, le flacon en position
plicateur nasal en le tenant par les stries
er le nez avant chaque prise.
RME A L'ORDONNANCE DE VOTRE
s augmenter la dose, mais consulter votre
chercher la dose minimale efficace.
2 pulvérisations de 50 µg dans chaque
nu (en général, après 1 à 2 mois).
2 pulvérisations de 50 µg dans chaque
sont fonction de l'exposition allergénique.
dans chaque narine matin et soir.
sation dans chaque narine 1 fois par jour le
rhinite allergique saisonnière
ions dans chaque narine matin et soir.
per jour, soit 2 pulvérisations dans chaque

LOT: GA20261
PER: 03/2024
PPV: 75 DH 00

Cipla
Etiquette

CiplaMaroc

BP 4491 - 11850 Oum Azza, Ain Aouda

21088609

Ceci est un médicament.
Un médicament n'est pas un produit comme les autres.
Il vous concerne, vous et votre santé.
Le médicament est un produit actif.
Une longue recherche a permis de découvrir son activité.
Mais, son absorption n'est pas toujours sans danger.
Il ne faut jamais abuser des médicaments.
Utiliser les médicaments prescrits comme vous le dit votre médecin.
Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin.
Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement
prescrit, ne l'interrompez pas. Ne le reprenez pas de votre initiative.
Votre pharmacien connaît les médicaments / suivez ses conseils.
Il ne s'agit pas pour vous de prendre beaucoup de médicaments.
Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin.

Juin 2018.
7. DATE DE REVISION DE LA NOTICE :

Tableau A (Liste I)
A conserver à une température inférieure à 25°C. Ne pas congeler.
extérieur.

Ne pas utiliser après la date de péremption mentionnée sur le conditionnement
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

6. CONDITIONS DE CONSERVATION

vous pharmacien.
certaines effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou
Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si
EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A PREVENIR VOTRE MEDecin.

consultez votre médecin.
En cas de persistance d'une irritation nasale ou d'apparition de nouveaux symptômes
En cas de vision floue ou de douleur, consultez votre médecin.
(œil), caractéristique (opacification du cristallin de l'œil).

Très rarement : possibilité de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de
Une candide nasale peut parfois apparaître, il conviendra alors d'interrompre le
traitement et d'envisager un traitement adapté. Consultez votre médecin.
être généralisées.

Des réactions allergiques incluant des manifestations cutanées, des œdèmes du
de la gorge ont été rapportées; ces réactions peuvent exceptionnellement
être généralisées.

Possibilité de survenue de saignements de nez, d'irritation de la gorge ou de
sensation de brûlure nasale pouvant entraîner des étourdissements, de sécheresse de
la muqueuse de nez, des maux de tête ainsi que d'un goût et d'une odeur
désagréables.

Comme tous les médicaments, NAZAIR® 50µg/dose, suspension pour pulvérisation
nasale est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit
pas sujet.

5. EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

pharmacien.
Un surdosage pourra avoir des effets néfastes, consultez votre médecin ou votre
pulvérisation nasale que vous n'auriez dû ;
Si vous avez utilisé plus de NAZAIR® 50µg/dose, suspension pour
Conduite à tenir en cas de surdosage :

prendre
Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de
nasale ;

Si vous oubliez de prendre NAZAIR® 50µg/dose, suspension pour pulvérisation
Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses
autre objet point pour déboucher le pulvérisateur
Le rincer à l'eau froide, le faire sécher et le replacer. Ne pas utiliser une éponge ou un

DERMOFIX® Crème

Sertaconazole

84, 20

.....2 g
e)100 g

ique à usage topique. Son spectre d'activité s'avère très large :
s, *C. tropicalis*, *C. spp.*, *Pityrosporum orbiculaires*)
rmphyton et *Microsporum*)
ux (*Aspergillus*)
osiques
Streptocoques)

ficielles de la peau telles que dermatophytoses : *Tinea pedis* (pied
é de Hebra), *Tinea corporis* (Herpès circiné), *Tinea barbae* (Sycosis),
hiliose) et *Pityriasis versicolore* (*Pityrosporum orbiculare*).

ité totale et une excellente tolérance : aucun cas de toxicité ou de
t. Seul un érythème léger peut survenir lors des premières applications
du traitement.

Conditions particulières d'emploi :

Dermofix ne convient pas à l'usage ophtalmique.

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

Posologie usuelle, voie et mode d'administration :

Voie topique.

Appliquer la crème une fois par jour (de préférence le soir) ou deux fois (matin et soir), doucement et uniformément, en essayant de couvrir 1 cm de peau saine (environ) autour de la zone à traiter.

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 quatre semaines de traitement afin d'assurer une guérison clinique et microbiologique complète et d'éviter ainsi toute récurrence, cette guérison clinico-microbiologique peut apparaître entre deux et quatre semaines de traitement.

Pityriasis versicolor : 2 semaines
Dermatophytose : 2 à 4 semaines
Candidose : 2 à 4 semaines

Formes et autres présentations :

Dermofix® crème 2% tube de 30 g
Dermofix® poudre flacon de 30 g
Dermofix® Solution 2% flacon de 30 ml
Dermofix® Gel 2% flacon de 50 g
Dermofix® Gel 2% flacon de 100 g
Gyno-dermofix® 300 mg boîte de 1 ovule.

Liste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc
S/L FERRER INTERNATIONAL

درموفيكس[®] مسحوق سرتاكونازول

تركيب :

سرتاكونازول نترات غ 2
سواغ من أجل غ 100

خاصيات :

مضاد جديد للفطور لاستعمال خارجي.

متوفر على مفعول واسع على :

- خميرة مرضية (كانديدا ألبكانس، كانديدا طروبيكاليس، بتروسپوروم أريكو لاريس)
- طفيليات الجلد (طريكوفيطون، إبيدروموفيطون ومكروسيپوروم)
- فطور خيطية مثل أسيرجيلوس
- جراثيم مقاومة لمضادات للفطور أخرى
- جراثيم غرام (+) مثل سطا فيلوكوك و سطر توكوك

إرشادات :

معالجة تعفنات الجلد و طيات الجسد، بسبب كانديدا أو طفيليات الجلد، مع سيلان.

مدة المعالجة تحدد حسب سبب المرض وموضعه. عامة 4 أسابيع للوصول إلى شفاء كامل و تجنب أي انتكاس، مع العلم أن الشفاء يمكن أن يتبين بعد 2 إلى 4 أسابيع.

مفاعيل غير مرغوبة :

يعتبر سرتاكونازول كمادة غير خطيرة و مقبولة من طرف الجسد، لم تلاحظ أي حالة حساسية أو تسمم. يمكن حدوث طفح بسيط في بداية المعالجة لا يجب أن يؤدي إلى توقيف الاستطباب.

حالات خاصة للاستعمال :

في حالة كميات كبيرة من هذا الدواء عند الرضيع و المرأة الحامل أو المرضعة، لا يتبين وجوده في الدم. عدم خطره الكامل لم يفرز في هذه الحالة.

مقادير و طريقة الاستعمال :

استعمال فوق الجلد.

طيات الجسد، مرة في اليوم

أرجل الرياضيين : مرة في اليوم

استعملوا الدواء في الأماكن المريضة وكذلك في الجوارب والأحذية.

أشكال و تقديرات أخرى :

درموفيكس[®] مسحوق : قارورة محتوية على 30 غ.

درموفيكس[®] دهن 2% : أنبوب محتوي على 30 غ.

درموفيكس[®] محلول 2% : قارورة محتوية على 30 مل.

درموفيكس[®] جم 2% : قارورة محتوية على 100 غ.

جينو درموفيكس[®] 300 مغ : بويضة مهبلية.

لائحة ا

بروموفارم ش.م.

المنطقة الصناعية للساحل، حد السوالم - المغرب
بترخيص من فريز العالمية

Saccharomyces boulardii CNCM I-745 lyophilisé

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 2 jours, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
3. Comment prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?
ULTRA-LEVURE 250 mg gélules : chaque gélule contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

ULTRA-LEVURE 250 mg, poudre pour suspension buvable : chaque sachet-dose contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable est indiqué pour prévenir la diarrhée due à l'usage d'antibiotiques chez les personnes prédisposées à développer une diarrhée à *Clostridium difficile* ou une rechute de cette dernière.
- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable est indiqué pour traiter les diarrhées aiguës chez les enfants jusqu'à 12 ans, en complément de la réhydratation orale.

En cas de doute demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?

Ne prenez jamais ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable

- Si vous êtes allergique à *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6,
- Si vous êtes allergique aux autres levures,
- Si vous êtes porteur d'un cathéter veineux central,
- Patients immunodéprimés ou hospitalisés (en raison d'un état critique ou dont le système immunitaire est affaibli).

Faites attention avec ULTRA-LEVURE 250mg gélules ou poudre pour suspension buvable

- Puisqu'une diarrhée peut causer une perte importante d'eau et d'électrolytes, il est important de bien vous réhydrater.
- Si vous mélangez ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable avec un liquide ou un aliment, ou susceptible d'être porté à une température de plus de 50°C, l'activité de ce médicament peut être diminuée.
- Si vous prenez déjà d'autres médicaments, veuillez lire également la rubrique «Utilisation d'autres médicaments».
- En cas de :
 - Température supérieure à 38°C,
 - Douleurs fortes au niveau du ventre,
 - Présence de sang dans les selles,
 - Vomissements associés à la diarrhée,
 - Persistance de la diarrhée au-delà de trois jours.
- *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 pourrait donner des résultats faussement positifs lors d'analyses microbiologiques des selles.
- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ne doit pas être utilisé chez les patients atteints de déficience immunitaire (par ex. infections par le VIH, transplantation d'organes, leucémies, tumeurs malignes à un stade avancé, radiothérapie, chimiothérapie, traitement de longue durée et hautement dosé par cortisone).

Veillez consulter votre médecin si une des mises en garde mentionnées ci-dessus vous concerne.

Utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

La prise de médicaments contre les infections dues à des champignons annule l'effet d'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable.