

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-795723

193480

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7482

Société : EX RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KASSEDE KHALID

Date de naissance : 14 - 08 - 1966

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 05.30.58.86

Total des frais engagés : 470,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin **Docteur El Arabi Redouane**

**Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N°: 1589
Tél: 05.22.93.03.09**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01 02 2024

Nom et prénom du malade : Nourouh Sam

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : OAM

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

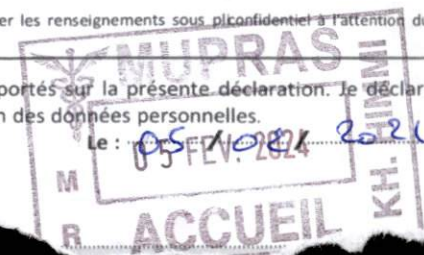
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 05 10 2024



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
01.02.2024	C		10,000	INP: 051047266 Docteur El Arabi Redouane Médecin Agréé par Ministère de La Santé N°: 1589 23.03.09

Docteur El Arabi Reda
Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N°: 1589
22.93.03.09

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cacher du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/24	320,60
I881092030261		

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

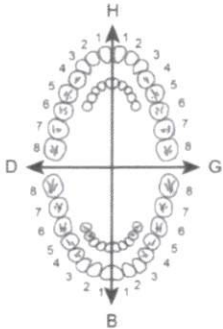
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Redouane El ARABI

Médecine Générale

Médecin Agréé Par le Ministère de la Santé

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision



الدكتور رضوان العربي

الطب العام

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le :

01.02.2024

الدار البيضاء، في :



Docteur El Arabi Redouane
Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N°: 1589
Tél: 05.22.93.03.09

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 الطابق السفلي - الشقة رقم 2 الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

141, Lot Haj Fateh Bd. Oued Daoura-RDC N°2 EL Oulfa-Casablanca-Tél.: 05 22 93 03 09

EXODERIL®

Composition

EXODERIL crème : 1 g contient :

Chlorhydrate de naftifine

10 mg

Alcool benzylique comme produit de conservation

10 mg

EXODERIL SOLUTION : 1 ml contient :

Chlorhydrate de naftifine

10 mg

Propylène – Glycol

50 mg

Propriétés et activité

EXODERIL crème et solution sont indiquées dans les infections mycotiques et renferment pour principe actif la naftifine.

La naftifine agit sur les dermatophytes (du genre Trichophyton, Microsporon et Epidermophyton, les levures (du type candida, Pityriasis versicolor), les moisissures (variété aspergillus) et sur d'autres champignons (par ex. Sporothrix).

La naftifine exerce une action primaire en fonction de la souche.

A côté de son action antimycotique, elle agit sur les différents germes à Gram positif et négatif.

EXODERIL montre aussi, dans le cas de la substance qui conduit rapidement à la guérison.

En raison de sa bonne pénétration et de ses concentrations antimycotiques élevées, EXODERIL crème et solution sont indiquées dans le traitement local sous forme d'une application par jour.

EXODERIL crème et solution sont indiquées dans les infections mycotiques et renferment pour principe actif la naftifine.

Indications

- Mycoses de la peau ou des plis cutanés (Tinea manum, Tinea pedis)
- Mycoses des ongles (onychomycoses)
- Candidoses cutanées
- Pityriasis versicolor
- Dermatomycoses (avec ou sans prurit).
- Variétés d'aspergillus
- Sporothrix schenckii

- **EXODERIL solution** et particulièrement indiquée dans le traitement des mycoses des régions cutanées pilaires hyperkératosiques

Mode d'emploi

EXODERIL crème et solution s'appliquent exclusivement sur la peau ou les ongles.

Posologie

Appliquer **EXODERIL crème et solution** une fois par jour sur la région cutanée infectée, nettoyée et minutieusement séchées, ainsi que sur la région périlésionnelle ! Pour prévenir les rechutes, poursuivre le traitement par **EXODERIL** pendant au moins deux mois deux semaines au-delà de la guérison clinique.

Contre-indications

Hypersensibilité à la naftifine ou à l'alcool benzylique ou au propylène-glycol (agent de conservation). Ne pas appliquer la solution sur des plaies ouvertes et des rhagades.

Grossesse et période d'allaitement

Aucun effet ne peut être prévu sur l'embryon ou sur le nourrisson à la suite d'un emploi correct. Les études toxicologiques n'ont pas permis de conclure à l'absence d'effets indésirables.

قارورة من 10 مل
LOT: 0017
EXP: AUT 2028
PPV: 32.90 DH



AUGMENTIN 1 g/125 mg, ADULTES, poudre pour suspension
buvable en sachet-dose

AUGMENTIN 500 mg/62.5 mg ADULTES, comprimé pelliculé
Amoxicilline/acide clavulanique



Veillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'information au médecin ou au pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). 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 l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en au médecin ou au pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que AUGMENTIN et dans quel but est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre AUGMENTIN ?
3. Comment prendre AUGMENTIN ?
4. Quels sont les effets indésirables évitables ?
5. Comment conserver AUGMENTIN ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN et DANS QUEL BUT EST-IL UTILISÉ ?
Classe pharmacothérapeutique : Associés à l'acide clavulanique, bêta-lactames

- code ATC : J01CR02.

AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

AUGMENTIN est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- infections des os et des articulations.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre AUGMENTIN 1g/125mg, Adultes, poudre pour suspension buvable en sachet-dose.

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,
- si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou,
- si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère (jaunissement de la peau et des yeux) lors de la prise d'un antibiotique.

Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessous :

• Si vous êtes enceinte ou si vous envisagez de le faire, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

• Si vous allaitez ou si vous envisagez de le faire, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN si vous ;

• Si vous avez des problèmes rénaux, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

• Si vous avez des problèmes hépatiques, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Si vous prenez du probénécide en traitement de la goutte, votre médecin peut décider d'ajuster votre dose d'AUGMENTIN.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec AUGMENTIN, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises.

AUGMENTIN peut influer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

AUGMENTIN peut influer sur l'action du mycophénolate mofétil (traitement pour prévenir le rejet de greffe d'organes).

Grossesse et allaitement

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

AUGMENTIN peut provoquer des effets indésirables susceptibles de réduire la capacité à conduire.

Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien.

AUGMENTIN 1 g/125 mg, ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose (Rapport amoxicilline/acide clavulanique : 8/1) contient de l'aspartam (E951), de l'alcool benzylique, de la maltodextrine (glucose) et du sodium :

- Ce médicament contient 30 mg d'aspartam par sachet. L'aspartam contient une source de phénylalanine. Peut être dangereux pour les personnes atteintes de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique rare caractérisée par l'accumulation de phénylalanine ne pouvant être éliminée correctement.
- Ce médicament contient 0,0001176 mg d'alcool benzylique par sachet. L'alcool benzylique peut provoquer des réactions allergiques. AUGMENTIN contient de la maltodextrine (glucose). Si votre médecin vous a dit que vous avez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.
- Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par sachet, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?

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.

Posologie

Adultes et enfants de 40 kg et plus

- Dose habituelle : 1 sachet de 1g/125mg ou 2 comprimés de 500mg/62.5mg trois fois par jour
- Dose inférieure : 1 sachet de 1g/125mg ou 2 comprimés de 500mg/62.5mg deux fois par jour.

Enfants pesant moins de 40 kg

Les sachets AUGMENTIN 1 g/125 mg ne sont pas recommandés.

Les enfants âgés de 6 ans ou moins doivent de préférence être traités avec Augmentin en suspension buvable ou en sachet 500mg/62.5mg.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si vous devez donner des comprimés de Augmentin à des enfants pesant moins de 40 kg.

Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

- En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie peut être nécessaire. Le médecin pourra prescrire un dosage différent ou un autre médicament.
- En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de votre foie.

Mode d'administration

- Répartissez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées d'au moins 4 heures. Ne prenez pas 2 doses en 1 heure.
- Ne prenez pas AUGMENTIN plus de 2 semaines. Si des symptômes persistent, consultez de nouveau votre médecin ou votre pharmacien.

Augmentin 1g/125mg

OTO

Rifamycine Solution auriculaire

Composition :

Rifamycine (DCI)
(correspondant à 2,6 g de rifamycine sodique)
Excipients (dont Métabisulfite de potassium) q.s.p.

Propriétés :

Antibactérien actif aux concentrations locales réalisées sur la plus
habituellement rencontrés dans les infections de l'oreille moyenne.
L'activité de la rifamycine s'exerce au niveau de l'ARN polymérase
complexe stable provoquant l'inhibition de la croissance des bactéries.

Indications thérapeutiques :

Poussées aiguës d'otite moyenne avec ou sans tympaniques perforés

Contre-indications

Hypersensibilité à la rifamycine

Effet indésirable :

Provoque une certaine gêne

Précautions d'emploi

La possibilité de sélection de souches résistantes à la Rifamycine ne

Mode d'emploi :

- Faire tiédir le flacon pour éviter le contact désagréable de la solution
- Durée du traitement : 7 à 10 jours. Au delà, la conduite à tenir devra
- Eviter tout contact avec les vêtements, la solution pouvant tacher les

Posologie :

Adultes :

5 gouttes 3 fois par jour en instillation dans le conduit auditif ou, de préférence
minutes avec la solution pure tiédie, 2 fois par jour.

Enfants :

3 gouttes 3 fois par jour en instillation dans le conduit auditif ou, de préférence
minutes avec la solution pure tiédie, 2 fois par jour.

Laisser ensuite la tête penchée pendant quelques minutes.

Forme et présentation :

Solution auriculaire - flacon compte-gouttes de 10 ml

Liste I (Tableau A)

Suivre les indications du médecin traitant - Ne pas avaler-

CECI EST UN MEDICAMENT

Un médicament est un produit, mais non comme les autres.

Un médicament est un produit qui agit sur votre santé et la consommation



Sirop
Voie orale

DociVox

Sirop naturel sans conservateur



FORMES ET PRESENTATIONS

DociVox sirop - Flacon 200 ml - Flacon 125 ml

PROPRIETES :

DociVox sirop naturel est à base d'extraits de plantes (le Thym, la Mauve et le Méléze), d'huile essentielle d'eucalyptus, du miel et de la propolis.

DociVox sirop naturel apaise les voies naturelles de l'organisme.

DociVox sirop naturel ne contient pas

cas de toux et renforce les défenses

UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées - Gorge

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Adulte : une cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

Enfant : une cuillère à café 2 à 4 fois par jour.

Dan tous les cas, se conformer à la prescription de votre médecin ou pharmacien.

DociVox sirop naturel est administré par voie orale.

Bien agiter le flacon avant chaque emploi.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants

- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.

- Le produit peut présenter un léger dépôt, des changements de couleur ou de goût qui sont attribuables aux caractères naturels des plantes; toutefois la qualité et l'efficacité du produit ne sont pas altérées.

- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans un délai de 4 semaines.

- Tenir hors de la portée des enfants.

COMPOSITION :

Sirop de fructose; Arôme naturel de miel; Maltodextrine; Eau purifiée; Extrait de Propolis; Extrait aqueux de plantes obtenu à partir de feuille de Thym (*Thymus vulgaris*); Feuille de Mauve (*Malva sylvestris*); Extrait de Méléze; Huile essentielle d'eucalyptus; Extrait de rocou; Caramel; Menthol; Acide citrique.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Autorisation ministère de la santé n° 20221712366/RQv2/CA/DPS/DMP/18

LOT: 230754
DLUO: 09/2026
69,00DH

Cédol®

PARACETAMOL + CODEINE

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol	400,00 mg
Phosphate de codéine hémihydratée	20,00 mg
(Quantité correspondante en codéine base)	14,8 mg
Excipients q.s.p.	un comprimé.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à forte.
le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE ASSOCIE avec d'autres médicaments.

des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine

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

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).