

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Le bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
HOSPITALISATION EN HOPITAL  
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
HOSPITALISATION EN SANATORIUM  
SEJOUR EN MAISON DE REPOS  
ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
de répétitions en plusieurs séances ou actes  
comportant un ou plusieurs échelonnées  
en temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit se présenter dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX : 05 22 91 26 52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS 1598638

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Hourri Mohamed  
Matricule : 3105 Fonction : RETRAITE Poste :  
Adresse : Cité d'Anas Jamel A. Box 3 n° 3 Casablanca  
Tél. : 06 61 520 86 63 Signature Adhérent : [Signature]

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Mr Hourri Mohamed Age                 
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐  
Date de la première visite du médecin :  
Nature de la maladie : ADIC prostatique  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances  
A [Signature] le 11 / 06 / 19 Signature et cachet du médecin  
Durée d'utilisation 3 mois

**MUPRAS**  
ACCUEIL  
Dr. Karim LAFABE  
ONCOLOGUE RADIOLOGUE  
Centre International d'Onco-Radiologie  
Centre de l'Onco-Radiologie des Adultes  
Tél : 05 22 91 26 46 - Fax : 05 22 91 26 52



## 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
11/06/19	CS		6	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/06/19	3546,00
	11/06/19	150,90
		<u>3696,90</u>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

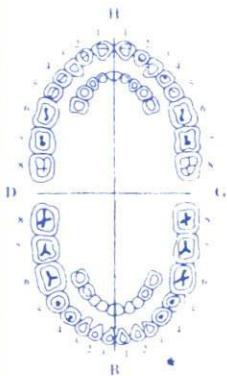
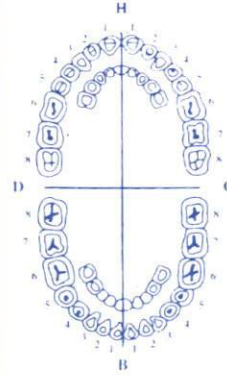
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412	21433552		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000	00000000		MONTANT DES SOINS
	00000000	00000000		DATE DU DEVIS
	35533411	11433553		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Casablanca, le :

11/06/2019

**Mr. HOURRI MOHAMED**

58,40  
1/ SOLUPRED 20MG

2cp matin pendant 5jours  
puis 1CP matin pendant 5jours

62,50  
2/ URISPAS B/30 CP

1 comprimé trois fois par jour pendant 1 mois

30,00  
3/ OEDES 20MG B7

1 cp le matin à jeun pour 7 jours

Casablanca, le :

11/06/2019

**Mr. HOURRI MOHAMED**

**DECAPEPETYL LP 11.25**

1 injection tous les 3 mois

  
  
  
Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QJ Zenata Ain seba Casablanca  
Decapeptyl lyo 11.25mg lyo b1  
P.P.V. : 3546.00 DH  
E 118001 180776



4, route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

Tél. : 0522 77 81 81

Fax : 0522 99 65 74

E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)



# OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, 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, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## DENOMINATION DU MEDICAMENT :

OEDES® 20 mg

## COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

## CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THERAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.
  - Ulcère duodénal évolutif.
  - Ulcère gastrique évolutif.
  - Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
  - Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
  - Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
  - Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
  - Syndrome de Zollinger-Ellison.
  - Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
  - Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 60 ans) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est nécessaire.
- Enfant à partir de 1 an :
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Contre-indications :

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélules.

- En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE  
MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

OEDES 20mg

7 gélules



6 118001 100064

LOT 181761  
EXP 08/2021  
PPV 30.00DH

# URISPAS®



Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

Si vous avez des 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 vous y référer à nouveau.

## DENOMINATION

URISPAS®

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Flavoxate chlorhydrate (DCI)....200 mg  
Excipients...q.s.p un comprimé pelliculé

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé pelliculé, Boîte de 30.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antispasmodique urinaire.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Vessie irritable (incontinence d'urgence, dysurie, ténésme vésical, douleurs suprapubiennes, pollakiurie et nycturie) dans le cas de :

- cystite, urétrite, urétrocystite, trigonite et prostatite,
- hyperplasie bénigne de la prostate,
- lithotripsie extracorporelle,
- cathétérisme ou cystoscopie,
- intervention chirurgicale sur les voies urinaires inférieures.

## ATTENTION !

**DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT**  
EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDICIN

PHARMACIEN

- Hypersensibilité
- Lésions

ou duodénales;

- Achalasie;
- Iléus;
- Inflammations;
- Hémorragies gastro-intestinales;
- Glaucome par fermeture de l'angle.

## GROSSESSE - ALLAITEMENT

*D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PREVENIR VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.*

Il convient d'éviter l'utilisation de ce médicament pendant la grossesse. L'administration de ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

## CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

A utiliser avec précautions chez les personnes utilisant des machines ou conduisant un véhicule à moteur car le flavoxate peut provoquer fatigues, vertige, et troubles visuels.

## LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NECESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Le lactose est un excipient à effet notoire, contre-indiqué chez les personnes souffrant d'une déficience en ou de déficit en lactase.

**Urispas®** 200 mg  
30 comprimés pelliculés



6 118000 020653

## COMPOSITION MENTIONNER POSOL

Pour les adultes et les enfants de plus de 12 ans : en principe, 1 comprimé 3

LOT  
EXP  
FRV

190560  
03 2022  
62.50



# Solupred® 20 mg

Prednisolone  
Comprimé effervescent

sanofi aventis

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

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

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### Composition

Métasulfobenzate de prednisolone et de sodium quantité correspondant en prednisolone à ... 20 mg.  
Excipients : Acide tartrique, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, benzoate de lithium, citron arôme naturel, saccharinate de sodium, silicone émulsion anti-mousse.

Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

### Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent. (Flacon (verre) de 20).

### Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE

(H : Hormones systémiques non sexuelles)

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## ATTENTION !

### Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

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

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants.

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

### Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

### AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents

de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicale, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

La prise de ce médicament en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué est à éviter (voir rubrique "interactions médicamenteuses et autres interactions").

### PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle).

Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

## Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de l'apport en sodium (environ 51 mg par comprimé).

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

## Interactions médicamenteuses et interactions

Ce médicament DOIT ETRE pris avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) atténué (cf "Mises en garde").

**AFIN D'EVITER DES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL EST IMPORTANT DE SIGNALER A VOTRE MEDECIN TOUT TRAITEMENT EN COURS.**

### Grossesse - Allaitement

**Grossesse :**  
Ce médicament est contre-indiqué pendant la grossesse et pendant l'allaitement.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin.

**Solupred® 20 mg**  
20 Comprimés effervescents



**Solupred 20mg**