

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 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-473048

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

6501

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BAKKAL BRAHIM

Date de naissance :

03/01/1962

Adresse :

ESCALE RICY

00224654101307

Total des frais engagés :

708,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Abdelali TLEMÇAN
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan H.H.
Casablanca - Tél : 05 22 90 33 90

Cachet du médecin :

Date de consultation :

14 OCT. 2019

Nom et prénom du malade :

BAKKAL BRAHIM

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

App. gastro. chronique

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 :

064

Le :

25/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Abdeli Siege/Ram

Dr. ABDELALI TLEMÇANI

MEDECINE GENERALE

Echographie

155, Avenue Afghanistan

Hay El Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.33.90

الدكتور عبد الحلي التلمساني

الطب العام

أمراض النساء والرجال والأطفال

الفحص بالتفزة

155، شارع أفغانستان

حي الحسني - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.90.33.90

Casablanca, le

14 OCT. 2019

48,50 - Tihnal



AMAL BRAHIM

4x1

30,50 - ARGO



1ca 3x1

73,80 - Ixor 20 (14)



1g eff.

109,70 x3 - Cindiflo 2 Bde 60



1g eff.

13,40 x2 - Colehic



508,70 - 1/1 a smine

PHARMACIE BORDJ TARGA
Dr. Abdelali TLEMÇANI
Route Targa - 1 km commercial
Bordj Targa - Matrahouch
Tél: 05 24 34 34 60

Docteur Abdelali TLEMÇANI
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan H.H
Casablanca - Tél: 05 22 90 33 90

جو إحضار الوصفة عند المراقبة

CONTIFLO® 2D

PPV: 1090H70

30 Gélules
à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg



CONTIFLO®

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDE.



CODE No.:
MP/DRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

ATFAH
08

CONTIFLO® 2D

PPV: 1090H70

30 Gélules
à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg



CONTIFLO®

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDE.



CODE No.:
MP/DRUGS/25/24/83

Medicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

ATFAH
08

CONTIFLO® 2D

PPV: 1090H70

30 Gélules
à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg



CONTIFLO®

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDE.



CODE No.:
MP/DRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

ATFAH
08

LOT : 1366
UT-AV : 02-22
P.P.V : 30DH50

ARGO®

Alginate de sodium/Bicarbonate de sodium

250 ml

Suspension
buvable

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I : A ne délivrer que sur ordonnance

Composition par comprimé :

Ornidazole (DCI).....500 mg

Excipients q.s.p1 Comprimé

Tibéral® 500 mg 

10 comprimés pelliculés



6 118000 280231

LOT : 19040 PER : 04/2024
PPV : 48,50 DH

Laboratoires *Steripharma*
sous licence des Laboratoires SERB
Z.I Lina N° 347 Sidi Maarouf - Casablanca
Amine Tahiri - Pharmacien Responsable

10 comprimés pelliculés

Tibéral® 500 mg
Ornidazole

IXOR® 20 mg 14 comprimés effervescents

IXOR® (Oméprazole)

PPV 73DH80
EXP 06/2021
LOT 94075 1

S ET PRESENTATIONS

is à 20 mg en boîte de 7, 14 et 28
is à 10 mg en boîte de 7, 14 et 28

.....20 mg
.....1 comprimé effervescent
.....10 mg
.....1 comprimé effervescent

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Inhibiteur de la pompe à protons

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Adultes :

- Ulcère duodénal évolutif
- Ulcère gastrique évolutif
- Eradication de l'*Helicobacter pylori* en association à une bithérapie antibiotique dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux *Helicobacter pylori* négatifs ou si l'éradication n'a pas été possible
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien
- Œsophagite érosive par reflux gastro-œsophagien
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien
- Syndrome de Zollinger-Ellison
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les AINS
- Prévention des lésions gastroduodénales lors des traitements par AINS chez les patients à risque pour lesquels le traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant à partir de 1 an :

Œsophagite érosive ou ulcérate symptématique par reflux gastro-œsophagien

PRECAUTIONS D'EMPLOI

En cas d'ulcère gastrique, il est recommandé de vérifier la bénignité de la lésion avant traitement.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Kétoconazole, Itraconazole : diminution de l'absorption de l'azolé antifongique par augmentation du pH intragastrique par l'Oméprazole.

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

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

- Grossesse : l'utilisation de l'oméprazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

- Allaitement : en raison du passage de l'oméprazole dans le lait maternel, l'allaitement est à éviter.

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

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

- Aspartam
- Sodium : en cas de régime désodé ou hyposodé, tenir compte de la teneur en sodium :
 - IXOR® 20 mg : environ 765,73 mg de sodium par comprimé effervescent
 - IXOR® 10 mg : environ 768,61 mg de sodium par comprimé effervescent

POSOLOGIE USUELLE, VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Adulte :

1 - Posologie :

- Eradication de l'*Helicobacter pylori* : 1 comprimé effervescent à 20 mg matin et soir associé à une bithérapie antibiotique pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 comprimé effervescent à 20 mg/j pendant 3 semaines supplémentaires en cas d'ulcère duodénal évolutif ou 3 à 5 semaines supplémentaires en cas d'ulcère gastrique évolutif.
- Ulcère duodénal évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 semaines.
- Ulcère gastrique évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 à 6 semaines.

