

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0042794

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10525- Société : N° 76298
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ABOU HAYANE Youssef
 Date de naissance : 01-01-68
 Adresse : lot 120 Hadj Fekih oulfa
 Casablanca
 Tél. : 0664869562 Total des frais engagés : 216,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassaout, Rue 80, N36
Oulfa - Casablanca
Tél 06 45 55 06 54

Date de consultation : 20/09/2023
 Nom et prénom du malade : FOUGVIR Fatima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète + HTA + Comorbidités
 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 : Casablanca Le : 20/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
20/09/2023	Ca		2000	Dr. BETTACHE Mohamed Médecin Généraliste Bd Oued Tassadit, Rue 80, N°36 Oujda - 34000 INPE: 061300711

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 220-272-274 Bd Oued Tassadit, Rue 80, N°36 Casablanca - Tel: 0522.90.51.51 ACE: 00229122000007	20/09/2023	516,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

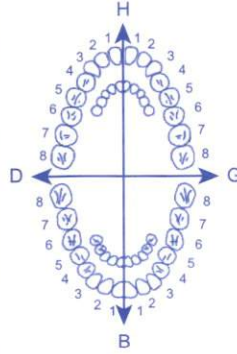
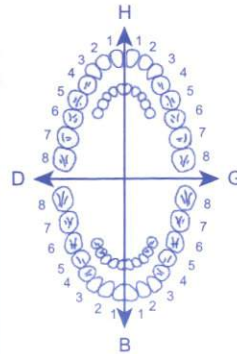
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																					
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D		G																					
	00000000	00000000																						
	35533411	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

Dr. BETTACHE ACHRAF

Médecine Générale

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور بطاش أشرف

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 20/09/2023

Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassaout, Rue 80, N°36
Oulfa - Casablanca
Tel: 06 45 55 06 54

Glucophage 500 N5



92,00 x 1
Coverisyl 500



110,10 x 1
Cocitret 3



52,00 x 1
Valla 100 sup



45,50 x 2
Cotaflo 450 N2



67,00 x 1
Vlla 100 sup



Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassaout, Rue 80, N°36
Oulfa - Casablanca
Tel: 06 45 55 06 54

T=516,10

LOT 211487
EXP 04/2024
PPV 30.00DH

LOT: M22061
EXP: MAR 2025
PPV: 52,00 DH

6 118001 040070
Fabricant :
HERMES PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 DH 10

3

Lot :
مجموعة :
7031
BIOCODEX MAROC PPV 67.00 DH

fab :
صنع :
09/22 09/25

EXP :
صالح لغاية :
09/25

Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

Durée de traitement

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

Si vous avez pris plus de MUXOL 0.3 %, solution buvable que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez de prendre MUXOL 0.3 %, solution buvable :

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

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Fréquents : pouvant survenir chez moins de 1 patient sur 10 et chez plus de 1 patient sur 100

• Nausées.

Peu fréquents : pouvant survenir chez moins de 1 patient sur 100 et chez plus de 1 patient sur 1000

• Vomissements, diarrées, dyspepsie et douleurs abdominales.

Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Rares : pouvant survenir chez moins de 1 patient sur 1 000 et chez plus de 1 patient sur 10 000

• Réactions d'hypersensibilité ;

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles

• Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané,

de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

• Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématique aiguë généralisée).

Dans ce cas, le traitement devra être impérativement interrompu.

• Maux de tête, vertige

Déclaration des effets indésirables

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque des médicaments.

5. COMMENT CONSERVER MUXOL 0.3 %, solution buvable ?

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur le flacon.

Ce médicament ne doit pas être utilisé plus de 30 jours après la première ouverture du flacon.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères.

Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

Que contient MUXOL 0.3 %, SOLUTION BUVALE ?

Composition qualitative et quantité en substance active :

CHLORHYDRATE D'AMBROXOL

Quantité correspondant à Ambroxol base

0.300g
0.273g

Composition qualitative en excipients :

Acide citrique monohydrate, Eau purifiée.

Nom et adresse de l'API titulaire de l'AMM au Maroc :

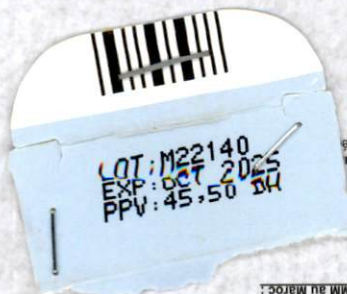
COOPER
PHARMA

41, rue Mohamed Dioun, 20110-Casablanca

La dernière date à laquelle cette notice

Conditions de prescription et de délivrance

Médicament non soumis à prescription médicale



- كوفاج مع الكحول:
الأفراد في استهلاك الكحول مع الأخذ غلوكوفاج لأن هذا قد يزيد من خطر الحماض
ي (أنظر التحذيرات وقسم الاحتياطات).
مل والأرضاء

- إذا كان استسقاء بكثرة الشربويات الكحولية.
 إذا اظطحت بكثرة إحدى هذه الحالات. مع مراجعة الطبيب قبل البدء بتناول هذا الدواء
 يجب استشارة الطبيب في حالة:
 إذا كان قد قبلت على الخضوع للحصن بالتصوير الشعاعي أو السكان والذي قد يقتضي
 حقن مادة معينة داخل نخري على اليد في بورت الكوبية.
 إذا كان قد قبلت على الخضوع لعملية جراحية كبرى.
 التوقف عن تناول كينجوكافا بعض الوقت قبل وبعد هذه الفحوصات أو العمليات
 الجراحية. سيقوم الطبيب معك بحاجتك أم لا إلى علاج بديل خلال هذه الفترة. من المهم
 أن تتبع تعليمات الطبيب.
 يجب الابتعاد عن شرب الكحول مع كينجوكافا

خطر الحماض اللبني

- كوفاج مع الكحول:
الأفراد في استهلاك الكحول مع الأخذ غلوكوفاج لأن هذا قد يزيد من خطر الحماض
ي (أنظر التحذيرات وقسم الاحتياطات).
مل والأرضاء

- إذا كان استسقاء بكثرة الشربويات الكحولية.
 إذا اظطحت بكثرة إحدى هذه الحالات. مع مراجعة الطبيب قبل البدء بتناول هذا الدواء
 يجب استشارة الطبيب في حالة:
 إذا كان قد قبلت على الخضوع للحصن بالتصوير الشعاعي أو السكان والذى قد يقتضي
 حقن مادة معينة داخل نخري على اليد في بورت الكوبية.
 إذا كان قد قبلت على الخضوع لعملية جراحية كبرى.
 التيقن من تناول كينجوكافا بعض الوقت قبل وبعد هذه الفحوصات أو العمليات
 الجراحية. سيقوم الطبيب معك بحاجتك أم لا إلى علاج بديل خلال هذه الفترة. من المهم
 أن تتبع تعليمات الطبيب.
 يجب الابتعاد عن شرب الكحول
 يجب الابتعاد عن شرب الكحول

خطر الحماض اللبني

جليكوفاج 500 مغ، قرص مغلف

جليكوفاج 850 مغ، قرص مغلف

جليكوفاج 1000 مغ، قرص مغلف

كلوريدات المنقورمين

يجب قراءة هذه النشرة بأكملها بانتباه قبل تناول هذا الدواء.
احفظ هذه النشرة، فقد تحتاج لقراءتها من جديد.

إذا كنت لديك أية أسئلة أخرى، إذا كان لديك شك، اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك شخصيا. لا تعطه أبدا لأحد سواك، حتى ولو كانت لديك نفس الأعراض التي لديك، لأن ذلك قد يسبب له الضرر.

إذا تأقلمت أحد الأعراض غير المرغوبة أو إذا لاحظت تأثيرا غير مرغوب لم يرد ذكره في هذه النشرة، عليك إعلام الطبيب أو الصيدلي به.

1- ما ذا تحتوي هذه النشرة

1 - على جليكوفاج ، قرص مغلف وما هي حالات استعماله؟

2 - ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول جليكوفاج ، قرص مغلف؟

3 - ما هي طريقة تناول جليكوفاج ، قرص مغلف؟

4 - ما هي التأثيرات غير المرغوبة المحتملة؟

5 - ما هي طريقة حفظ جليكوفاج ، قرص مغلف؟

6 - محتوى العلبة و معلومات إضافية.

1 - ما هو جليكوفاج ، قرص مغلف وما هي حالات استعماله؟
A10BA02 code ATC

الصف الصيدلي للعلاج

دواعي الاستعمال :

يحتوي جليكوفاج على منقورمين. إنه دواء مستعمل لعلاج السكري. ينتمي إلى فئة الأدوية المسماة بيجوانيد.

الإنسولين هرمون ينتجه البنكرياس يسمح للجسم باستعادة كمية الجلوكوز (السكر) المتواجدة في الدم. يستخدم الجسم الجلوكوز لتوليد الطاقة أو يخزنه لاستخدامه لاحقا.

عندما يكون مريض بالسكري، لا ينتج البنكرياس كمية كافية أو جسمك ليس قادرا على استخدام الإنسولين الذي ينتج بشكل صحيح. يؤدي ذلك إلى ارتفاع معدل الجلوكوز في الدم.

جليكوفاج ، يساعد جليكوفاج على تخفيض معدل الجلوكوز في الدم حتى يصبح المستوي أقل مما يمكن من السيطرة الطبيعي.

إذا كنت تأرق وت تعاني من وزن زائد، سيمنع ذلك تناول جليكوفاج على المدى الطويل للحد من زيادة الوزن.

للمساعدة على ذلك من أخطر المضاعفات المحتملة للسكري. يشارك جليكوفاج بالاستقرار في الوزن أو فقدان قليل من الوزن.

ما هي الحالات التي يستعمل فيها جليكوفاج؟

يستعمل جليكوفاج لعلاج السكري من النوع 2 (السمي ذلك "السكري غير المتوقفي على الإنسولين") عندما لا يستعمل النظام الغذائي والتدريج البدني وحدهما بالتحكم بمعدل الجلوكوز في الدم. ويستعمل بشكل خاص لدى المرضى الذين يعانون من زيادة الوزن.

يستعمل المرضى الذين يعانون تناول جليكوفاج وحده أو مع أدوية أخرى ضد السكري (أدوية قابلة للدمج أو إنسولين).

يستعمل الجلوكوفاج في سن العاشرة وما فوق والمرافقون تناول جليكوفاج وحده أو مع الإنسولين.

2- ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول جليكوفاج ، قرص مغلف؟

موانع الاستعمال :

لا تتناولوا جليكوفاج في الحالات التالية:

1- إذا كنت تعاني من الأوعية (الحساسية المفرطة) تجاه المنقورمين أو أحد المكونات الأخرى لهذا الدواء المذكورة في الفقرة 6.

2- إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلى

3- إذا كنت تعاني من تدهور حاد في وظائف الكلى

4- إذا كنت تعاني من سكري غير متحكم به، يصاحبه مثلا فرط سكر الدم (ارتفاع حاد لحد السكر في الدم بصورة صارمة، غثيان، قيء، إسهال، فقدان سريع الوزن، حمضيات في أنظر) حمضيات في أنظر

5- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

6- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

7- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

8- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

9- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

10- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

11- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

12- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

13- إذا كنت تعاني من أي شكل من أشكال مرض الكلى، حمضيات في أنظر

• إذا كنت تشتهك بكثرة المشروبات الكحولية.

• إذا أحيطت لك إحدى هذه الحالات، يجب مراجعة الطبيب قبل البدء بتناول هذا الدواء

يجب استشارة الطبيب في حالة :

• إذا كنت مقبلا على الخضوع لفحص للتصوير الشعاعي أو السكاكن والذي قد يقتضي حقن مادة مبيئة تحتوي على اليود في دوقة الدموية.

• إذا كنت مقبلا على الخضوع لعملية جراحية كبيرة.

• يجب التوقف عن تناول جليكوفاج بعض الوقت قبل وبعد هذه الفحوصات أو العمليات الجراحية. يسفر الطبيب إذا كنت بحاجة لم إلى علاج بيده خلال هذه الفترة. من المهم أن تتبع بدقة تعليمات الطبيب.

يجب الانتباه من جليكوفاج

خطر الحماض البني

قد يسبب جليكوفاج مضاعفة تادرة لكن خطيرة تسمى الحماض البني، خاصة إذا كانت هناك آثار لتعطل بصورة صحيحة. كما أن خطر الحماض البني يزداد في حال وجود سكري غير متحكم به أو والتهابات شديدة أو انقطاع طويل عن الطعام أو استهلاك المشروبات الكحولية واليقاق. انظر المعلومات الإضافية أدناه (مشارك في الكبد وغيرها من الحالات الخطيرة حيث يقل الأكسجين (على سبيل المثال، أمراض القلب الحادة).

إذا كان أي من هذه الحالات تطبق عليك، اتصل بطبيبك للحصول على مزيد من التعليمات. توقف عن تناول جليكوفاج لفترة قصيرة إذا كنت تعاني من مرض الحماض البني ولكن مرتبطا بإحباطات (فقدان بعض سوائل الجسم) مثل القيء الشديد، والإسهال، والحمى، والتعرض للحرارة، أو فقدان سوائل أقل من المعتاد. تحدث مع طبيبك للحصول على مزيد من التعليمات.

توقف عن تناول جليكوفاج وعلى الفور اتصل بطبيبك أو باقرب مستشفى إذا كنت تعاني من أعراض الحماض البني لأنه قد يؤدي إلى غيبوبة.

وتشمل أعراض الحماض البني:

• القيء

• اضطراب في المعدة (الآم في البطن)

• تقلص العضلات

• الشعور العام بعدم الراحة مرتبطة بتعب كبير

• صعوبة في التنفس

• انخفاض درجة حرارة الجسم ومعدل ضربات القلب

• انخفاض ضغط الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم

• انخفاض نسبة جليكوفاج في الدم