

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2857 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Toussane Nohamed

Date de naissance : 27 - 2 - 55

Adresse : Res. E20 Houn Rue GOUNIMA

Bar So Sre CASABLANCA

Tél. : 06 61 43 45 28 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03 / 04 / 2020

Nom et prénom du malade : Dr. TOUSSANE NOHAMED Age : 66

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

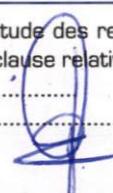
Nature de la maladie : Affection respiratoire

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 : 03 / 04 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE 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
03/01/12	actes	1	3000 dt	DR. BOURGEOIS LE 03/01/12
03/01/12	expertise	1	2000 dt	DR. BOURGEOIS LE 03/01/12

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Nexan E 40 mg Mortant de la Facture
<i>Pharmacie</i> <i>0020</i>	03/04/2020	1770,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-D-B coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis to the left is labeled 'D' (Distance), and the diagonal axis pointing down and to the right is labeled 'B' (Bearing). Points are numbered 1 through 15 and are plotted as small circles along the axes and between them.

[Création, remont, adjonction]

ctionnel, l'acte apéritif, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MR JOUDANE MOHAMED

Casablanca le : 03/04/2020

36,40

- KOPRED 20 mg
3 cp le matin 5 jours

29,70

- Azix 500 mg
1 cp le soir 3 jours

99,50

- Aclav 1 g / 125 mg
1 sachet, matin, soir 6 jours

102,90

- bronchodual aérosol
2 bouffées matin midi soir coucher 10 jours

484,00 X3

- Onbrez 150 ug
1 dose, midi, pendant 3 mois



1770,00

~~Docteur Rachid EL KHETTAR
 Pneumologue
 175, Rue Boukraa - Casablanca
 Tel: 05 22 49 23 75
 ICE: 001584533000041
 Docteur Rachid EL KHETTAR
 Pneumologue
 175, Rue Boukraa - Casablanca
 Tel: 05 22 49 23 75
 ICE: 001584533000041~~



Résidence Houssam Jassim

175,Rue Boukraa, Prés de l'Hôpital My Youssef - 3 ème Etage - Casablanca

Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35

E-mail : pneumorek@gmail.com

Docteur Rachid EL KHETTAR

Pneumologue-Allergologue

Casablanca, Le 03/04/2020

COMPTE RENDU

MR JOUDANE Mohamed

Cœur de volume normal.

Broncho-pneumopathie gauche

Dr Rachid Elkhettar

Casablanca le : 03/04/20.....

H. Jeudane Mohamed

Fait

Consultation = 3000 Dhs

Médicaments / Poids 200 Dhs

Medicaments
Poids
200 Dhs

Résidence Houssam Jassim

175,Rue Boukraa, Prés de l'Hôpital My Youssef - 3 éme Etage - Casablanca

Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35

E-mail : pneumorek@gmail.com

Kopred®

Prednisolone

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 toute autre question, si vous avez un doute, demandez des informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Si le 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.

S'il un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

PRÉSENTATION

KOPRED 5 mg comprimé effervescent, Boîte de 1 flacon contenant 30 comprimés effervescents.
KOPRED 20 mg comprimé effervescent, Boîte de 1 flacon contenant 20 comprimés effervescents.

COMPOSITION

Substance active : Prednisolone
KOPRED 5 mg comprimé effervescent, contient 5 mg de prednisolone et 100 mg de sucre. KOPRED 20 mg comprimé effervescent, contient 20 mg de prednisolone et 100 mg de sucre.

INGREDIENTS ADJONTS : sucre, amidon de maïs, gomme de guar, tensioactif, colorant : E129, conservateur : E210.

AMM : 375/16 DMP/21/NCN



Kopred® 20 mg
Boîte de 20 comprimés



6 118000 094586

(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, pauvre en sel, en sucre et riche en protéines.

Ce médicament contient du sodium. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

En cas de traitement prolongé, un apport en calcium et vitamine D vous sera prescrit.

KOPRED 5 mg comprimé effervescent contient 8 mg de sodium.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent contient 32 mg de sodium.

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de l'app ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

EN CAS DE DOUBTE NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

Ce médicament doit être évité en association avec un vaccin vivant attenué ou avec des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1 g par prise et/ou ≥ 3 g par jour). 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.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

OU THÉRAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse : Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

Allaitement

L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrénale.

CONTRE-INDICATIONS

IND (Ce médicament n'est pas vendu en vente libre.) Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire

(exceptionnelle). En général, dissoudre les comprimés dans un verre d'eau en une prise le matin, au cours du repas.

Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

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

SURDOSSAGE

Sans objet.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement. Cependant, si vous omettez de prendre une dose, continuez le traitement normalement.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, KOPRED comprimé effervescent est susceptible d'avoir des effets indésirables bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Ce médicament, indispensable, est le plus souvent bien toléré lorsque l'on suit les recommandations et notamment le régime. Il peut néanmoins entraîner, selon la dose et la durée du traitement, des effets plus ou moins gênants.

Les plus fréquemment rencontrés sont :

- Modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre, potassium) pouvant nécessiter un régime ou un traitement complémentaire.

- Apparition de bleus.

- Élevation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel pouvant entraîner une insuffisance cardiaque.

- Troubles de l'humeur: excitation, euphorie, troubles du sommeil.

- Syndrome de Cushing: une prise de corticoïdes peut se manifester par une prise de poids, un gonflement et une rougeur du visage, une poussée excessive des poils.

- Fragilité osseuse: ostéoporose, fractures.

- Atteintes douloureuses des os au niveau de l'articulation de la hanche (ostéonécrose).

- Autres effets beaucoup plus rares, ont été observés:

- Risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrénale.

- Retard de croissance chez l'enfant.

AZIX®
Azithromycin

PPV: 79DH70

PER:12/22

LOT: I2771

ON :

10

3

termes sensibles telles que : otite moyenne, sinusite, angine et



MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
 - Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
 - Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
 - En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
 - Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).



bottu SA
82, Allée des Casuarinas - Aïn Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

demco 101005 - 04.11

LOT : 6705
PER : 11-21
P.P.V : 99DH00

ACLAV®

ACLAV 1g/125mg Poudre pour suspension buvable, 12 sachets



Amoxicilline + Acide clavulanique

ENTATIONS :

DUIT :	Aclav 1g/125mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 14 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav 500mg/62,5mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav Enfant 100mg/12,5mg/1ml Flacon de 60 ml	Aclav Nourrisson 100mg/12,5mg/1ml Flacon de 30 ml
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre	1g	500 mg	6 g	3 g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique	125 mg	62,5 mg	750 mg	375 mg
Excipients	q.s.p 1 sachet	q.s.p 1 sachet	q.s.p 10,30 g de poudre	q.s.p 5,15 g de poudre

PROPRIETES :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bétalactamines, du groupe des aminopénicillines.
Aclav est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique puissant inhibiteur de bétalactamases.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment dans :

Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.

Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites.

Les angines récidivantes, amygdalites chroniques.

Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.

ONBREZ® BREEZHALER® 150 µg

Poudre pour inhalation en gélule

Boite de 30

PPV : 484 DH



6 118001 031115

ONBREZ® BREEZHALER® 150 µg

Poudre pour inhalation en gélule

Boite de 30

PPV : 484 DH



6 118001 031115

mmé



6 118001 041060

BRONCHODUAL 50 µg/20 µg/dose

(Bromhydrate de fénotérol/Bromure d'ipratropium anhydre)

Solution pour inhalation en flacon pressurisé

Flacon de 200 doses

BOTTU S.A.

312837-01

PPV : 102 DH 90

Ü NOVARTIS

