

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

N° W19-536551

couvert

ND: 34396

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5581 Société : R.A.T.			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : SENHATI MEDICAL	
Nom & Prénom : 03-12-17			
Date de naissance : 03-12-17			
Adresse : Roudatet lab AL Boustante 277 C			
Tél. : 0644714617 Total des frais engagés : 28,7 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr. Jamal RAHIB	
Date de consultation : 23 MAI 2020	
Nom et prénom du malade : Dr. SENHATI JUADIE Abellatif	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Copain <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Moul	
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 : R.A.T. le 23 JUIN 2020  
Signature de l'adhérent(e) : *Y*



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
MAI 2020	C		130,00	INP : 6717857 Dr. Jamil Kassis Medecine Generale Echographie Gyneco Av. de la Victoire 100 75011 Paris

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien D du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CHRAIBI KAADOUR Jelila PHARMACEUTIQUE 58 Km 1, R�. Bousaada Av. Prince Moulay Abdellah Tel. 05 24 44 00 00</i>	<i>23/5/2020</i>	<i>149,700</i>

roc  
ibilité

LOT: GA90549  
PER: 04/2021  
PPV: 75 DH 00

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

Naegleria fowleri, Suspension pour pulvérisation nasale.

Forme pharmaceutique et présentations

Suspension pour pulvérisation nasale, boîte de 1 flacon pulvérisateur avec pompe dosseuse assurant 100 doses de 50 µg.

Composition

Propionate de fluticasone (DCI) ..... 50,30 µg

Équivalent en fluticasone ..... 50 µg

Excipients : Dextrose anhydre, cellulose microcristalline et carboxyméthylcellulose sodium, chlorure de benzalkonium, polysorbate 80, alcool phénylethylélique, eau purifiée, q.s.p une pulvérisation.

Classe pharmaco-thérapeutique

Glucocorticoïde par voie locale.

## 2. DANS QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Indications :

Ce médicament contient un corticoïde. Il s'administre par voie nasale.

C'est un médicament anti-inflammatoire indiqué :

- en traitement de la rhinite allergique chez l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans et uniquement en traitement de la rhinite allergique saisonnière (rhume des foins) chez l'enfant de 4 à 12 ans.
- pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales chez l'adulte.

## 3. DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT :

Contre indications :

Ne prenez jamais NAZAIR® 50µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale dans les cas suivants:

- allergie à l'un des composants,
- trouble de la coagulation sanguine avec en particulier saignements de nez,
- en cas d'infection herpétique nasale, buccale, orale ou oculaire.

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

Faites attention avec NAZAIR® 50µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale.

Mises en garde spéciales :

En cas de surinfection (mouchage purulent), de fièvre ou d'infection broncho-pulmonaire concomitante, prévenir votre médecin.

Ce produit n'est pas recommandé chez les patients ayant subi récemment une intervention chirurgicale ou un traumatisme au niveau du nez, tant que la guérison n'est pas complète.

Précautions d'emploi :

Ce médicament est un traitement régulier et continu. Son efficacité sur les symptômes ne peut apparaître que plusieurs jours après le début du traitement.

Pour que ce médicament soit actif, les fosses nasales doivent être libres.

Il convient par conséquent de se moucher avant l'instillation du produit.

Si l'obstruction nasale (sensation de nez bouché) persiste malgré la mise en route du traitement, consultez votre médecin afin qu'il réévalue le traitement.

En cas de traitement prolongé, un examen détaillé de la muqueuse nasale doit être réalisé.

Excipients à effet notoire : En raison de la présence du chlorure de benzalkonium, ce médicament peut provoquer une gêne respiratoire.

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

Interactions médicamenteuses et autres interactions :

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.

NAZAIR® 50µg/dose  
affecte les effets sur l'aptitude à conduire des machines.

## 4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

Posologie :

• Rhinite allergique :

Adulte et enfant de plus de 12 ans: 200 µg de narine 1 fois par jour le matin.

La posologie maximale est de 2 pulvérisations.

Enfant de 4 à 12 ans: en traitement de la rhinite allergique saisonnière, 100 µg par jour soit 1 pulvérisation matin.

La posologie maximale est de 1 pulvérisation.

La mise en route et la durée du traitement sont :

• Polyposie nasosinusienne:

Traitement d'attaque: 400 µg par jour, soit 2 narines 2 fois par jour, matin et soir.

Une fois le contrôle des symptômes obtenus, le traitement d'entretien: 200 µg par jour, soit 1 narine, une fois par jour le matin.

Dans tous les cas il convient de toujours cesser le traitement progressivement.

En cas de persistance des troubles ne pas consulter un médecin.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER AU MEDECIN.

Mode et voie d'administration :

Voie nasale.

• Mouchez-vous doucement pour assécher les narines.

• Agitez doucement le flacon.

• Retirez le capuchon protecteur de l'applicateur latérales.

• Bouchez une narine, penchez légèrement la tête vers la verticale; insérez doucement l'applicateur latéral de haut en bas sur la collerette pour libérer la narine avant de répéter l'opération pour l'autre narine.

• Répétez l'opération pour l'autre narine.

• Essuyez l'applicateur nasal et remettez-le dans le flacon.

Lors de la toute première utilisation du produit, lavez l'applicateur nasal et l'obturateur avec celui-ci depuis une semaine ou plus, amenez-les sur la collerette avec l'index et le majeur, puis pressez le flacon. Pressez jusqu'à obtention d'une fine goutte de liquide.

Fréquence d'administration :

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER AU MEDECIN.

Durée de traitement :

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER AU MEDECIN.

Ne pas augmenter ou diminuer la dose sans avis du pharmacien.

Nettoyage :

NAZAIR® 50 µg/dose doit être nettoyé au moins une fois par semaine.

Procéder comme suit :

1. Détachez le pulvérisateur du flacon.
2. Laver le pulvérisateur et l'obturateur dans l'eau en excès, laisser sécher dans un endroit sec.
3. Replacez le pulvérisateur et l'obturateur dans le flacon.
4. Si le pulvérisateur est bouché, le retirer et nettoyer.

Dr Jamal RAHIB  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE GENERALE  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتور جمال رحيم  
الطب العام  
الفحص بالصدى الصوتي  
خريج كلية الطب بالدار البيضاء

## Sur Rendez-vous

Marrakech, le 23 MAI 2020 مراكش في

شاعر مولاي عبد الله (شارع أسفين سابقا) عمارة ابن الرئيس شقة رقم 1 (قرب صيدلية الفعدود ومقهى

العنوان: 33 العادة، 43 32، 24 05، 83 10، 66 06. افتتاحية، 10، 28، 83، 05، 24، 32، 33، 43، 24، 05، 83، 10، 66، 06.

Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt N°1 (près de la pharmacie Kaadoud)

Tél : Cabinet : 05 24 43 32 33 GSM : 06 66 10 28 83 - Patente N° : 15311568

CHIBRO-CADRON

-Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



6 118001 071425

A.M.M. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC