

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Pathologie 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.

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.

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

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.



Déclaration de Maladie

Nº P19- 053988

ND: 4436

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3216

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : TAYAB Abdellmjid

Date de naissance : 01-02-1953

Adresse : Dern. El Foughar, Rue 5 N° 104, casab

Tél. : 0661 3613 73

Total des frais engagés :

963.7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/10/2020

Nom et prénom du malade : TAYAB Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

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
01/10/2020	ca 1700			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACHE ELIANE Boucheron	01/10/20	793,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

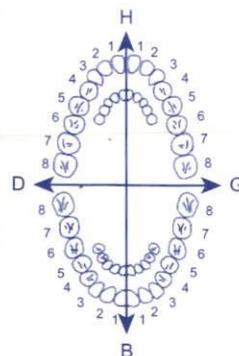
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Rachidi Zafnoune Jamila

Médecine Générale

الدكتورة رشيدى لفون جمila

الطب العام



Dr. Rachidi Zafnoune Jamila
الدكتورة رشيدى لفون جمila

2500 درهم

1) Icetoneal 400,
1.s

2) Rep *31; *10j

4200

2) I Bumal 300
1.s

2500

3) PPV
1.s

07,70

Rep & 21j

4) Anrep S

5.s.1

درب بوشتوغ زنقة 19 رقم 5 شارع بنى امكيد الطابق الأول الدار البيضاء.
Derb Bouchentouf Rue 19 N° 5 1er étage Bd Beni M'Guild Casablanca
Tél: 05 22 80 42 83

89.00 Belizee

PPC: 89.00 DH
LOT: CB000089
EXP: 02/2023

293.70



IBUMAC® 300

Ibuprofène
Gélule

PPV
42DH00

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

- En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit personnellement, ne le conseillez pas à une autre personne même en cas de ressemblance des symptômes.

Composition :

Chaque gélule contient :

Ibuprofène 300 mg
Excipients : microgranules de saccharose et d'amidon de maïs, polymères d'esters d'acide méthacrylique (Eudragit E 100), povidone, polymères d'esters d'acide acrylique et méthacrylique (Eudragit RL 100), silice colloïdale anhydre (Aérosil 200), talc q.s.p

Forme pharmaceutique et présentation :

IBUMAC 300 mg LP, Microgranules à libération prolongée en gélules ; boîte de 30 gélules sous blisters thermoformés.

Activité :

Antalgique, antipyrrétique et anti-inflammatoire à forte dose.

Indications :

TraITEMENT DES DOULEURS SUBAIGUÈS MODÉRÉES EN PATHOLOGIE RHUMATISMALE, NOTAMMENT DANS L'ARTHROSE.

Contre-indications :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée).
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise d'Ibuprofène ou de substances d'activité proche telles que d'autres AINS, aspirine.
- Antécédents d'allergie aux autres constituants de la gélule.
- Ulcère gastroduodénal en évolution.
- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Insuffisance rénale sévère.
- Insuffisance cardiaque sévère non contrôlée.
- Lupus érythémateux disséminé.

En cas de doute, il est indispensable de demander avis à votre médecin ou à votre pharmacien.

Excipients à effet notoire :

Saccharose,

Mises en garde et précautions d'emploi :

Mise en garde :

- Les patients présentant un asthme associé à une rhinite chronique, à une sinusite chronique et/ou à une polyposse nasale, ont un risque de manifestation allergique lors de la prise d'aspirine et/ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens plus élevé que le reste de la population.
L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un autre AINS.
- Les hémorragies gastro-intestinales ou les ulcères/perforations peuvent se produire à n'importe quel moment au cours du traitement sans qu'il y ait nécessairement de signes avant-coureurs ou d'antécédents. Le risque relatif augmente chez le sujet âgé, fragile, de faible poids corporel, le malade soumis à un traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire (cf Interactions).
En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou d'ulcère, interrompre immédiatement le traitement.
- En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être administré en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en sucrase-isomaltase.

Précautions d'emploi :

- Sujet âgé : l'âge ne modifiant pas la cinétique de l'ibuprofène, la posologie ne devrait pas avoir à être modifiée en fonction de ce paramètre.
- L'ibuprofène sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digestifs (ulcère gastroduodénal, hernie hiatale, hémorragies digestives...).
- En début de traitement, une surveillance attentive du volume de la diurèse et de la fonction rénale est nécessaire chez les malades insuffisants cardiaques, hépatiques et rénaux chroniques, chez les patients prenant un diurétique, après une intervention chirurgicale majeure ayant entraîné une hypovolémie, et particulièrement chez les sujets âgés.

AMEP® 5 mg & 10 mg, Tablets

Box of 14, 28 & 56.

Amlodipine

Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine. It contains important information for you.

- Keep this leaflet. You may need to read it again.
 - If you have any further questions, ask your doctor or pharmacist.
 - This medicine has been prescribed for you only.
- It may harm them, even if their signs of illness are not listed in the leaflet, please tell your doctor or pharmacist.

What is in this leaflet:

1. What AMEP® 5 & 10 mg Tablets are used for?
2. What you need to know before you take AMEP® 5 & 10 mg Tablets?
3. How to take AMEP® 5 & 10 mg Tablets?
4. What are the possible side effects?
5. How to store AMEP® 5 & 10 mg Tablets?
6. Further informations

1. What AMEP® 5 & 10 mg Tablets are used for?
AMEP® contains the active substance amlodipine, which belongs to a group of medicines called calcium channel blockers.

AMEP® is used to treat high blood pressure (hypertension) or a certain type of chest pain called angina, a rare form of which is Prinzmetal's angina.

In patients with high blood pressure this medicine works by relaxing blood vessels, so that blood passes through them more easily. In patients with angina, AMEP® works by improving blood supply to the heart muscle which then receives more oxygen and as a result chest pain is prevented. This medicine does not provide immediate relief of chest pain from angina.

2. What do you need to know before you take AMEP® 5 & 10 mg Tablets?

Do not take AMEP® Tablet:

- If you are allergic (hypersensitive) to amlodipine or any other ingredients of this medicine listed in section "Composition", or to any other calcium channel blockers. This may be itching, reddening of the skin or difficulty in breathing.
- If you have severe low blood pressure (hypotension).
- If you have narrowing of the aortic heart valve (aortic stenosis) or cardiogenic shock (a condition where your heart is unable to supply enough blood to the body).
- If you suffer from heart failure after a heart attack.

Pay attention with AMEP® Tablet:

Talk to your doctor or pharmacist before taking AMEP®.

You should inform your doctor if you have or have had any of the following conditions:

- Recent heart attack
- Heart failure
- Severe increase in blood pressure (Hypertensive crisis)
- Liver disease
- You are elderly and your dose needs to be increased

Children and adolescents:

AMEP® has not been studied in children under the age of 6 years. AMEP® should only be used for hypertension in children and adolescents from 6 years to 17 years of age (see section 3). For further information, talk to your doctor.

Other medicines and AMEP® Tablets:

Tell your doctor or pharmacist if you are taking or have recently taken any other medicines, including medicines obtained without a prescription.

AMEP® may affect or be affected by other medicines, such as:

- ketoconazole, itraconazole (anti-fungal medicines),
- ritonavir, indinavir, nelfinavir (so called protease inhibitors used to treat HIV),
- rifampicin, erythromycin, clarithromycin (antibiotics),
- Hypericum perforatum (millepertuis),
- verapamil, diltiazem (heart medicines),
- dantrolene (infusion for severe body temperature abnormalities),
- tacrolimus, sirolimus, temsirolimus, and everolimus (medicines used to alter the way your immune system works),
- simvastatin (cholesterol lowering medicine),
- cyclosporine (an immunosuppressant).

AMEP® may lower your blood pressure even more if you are already taking other medicines to treat your high blood pressure.

AMEP® with food and drink:

Grapefruit juice and grapefruit should not be consumed by people who are taking AMEP®. This is because grapefruit and grapefruit juice can lead to an increase in the blood levels of the active ingredient amlodipine, which can cause an unpredictable increase in the blood pressure lowering effect of AMEP®.

Pregnancy and breast-feeding:

Pregnancy:

CICLOVIRAL®

Aciclovir

LOT 203824

EXP 02/23

PPV 270DHCO

COMPOSITIONS

• Comprimé à 200 mg :

Aciclovir (DCI)	200 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé

• Comprimé à 400 mg :

Aciclovir (DCI)	400 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé

• Comprimé à 800 mg :

Aciclovir (DCI)	800 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé

• Crème :

Aciclovir (DCI)	5 g
Excipients q.s.p.	100 g

• Poudre pour solution pour perfusion I.V. :

Aciclovir (DCI)	250 mg
Excipients q.s.p.	1 flacon-ampoule

FORMES ET PRÉSENTATIONS

• Cicloviral 200 mg, comprimés	:	Boîte de 25 comprimés dosés à 200 mg d'aciclovir.
• Cicloviral 400 mg, comprimés	:	Boîte de 25 comprimés dosés à 400 mg d'aciclovir.
• Cicloviral 800 mg, comprimés	:	Boîtes de 12 et 25 comprimés dosés à 800 mg d'aciclovir.
• Cicloviral 5 %, crème dermatique	:	Tube de 10 g de crème, dosée à 5% d'aciclovir.
• Cicloviral 250 mg, poudre pour solution pour perfusion I.V.	:	Boîte de 5 flacons-ampoules dosés à 250 mg d'aciclovir.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antiviral

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC-PHAR

Zone industrielle, Ouest Ain Harrouda, Route Régionale N° 322 (ex R.S 111) Km 12,400 Ain Harrouda 28630 Mohammédia.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

✓ Voie orale

Sujet immunodéprimé :

- Prévention des infections à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections cutanées ou muqueuses :

- Traitements des infections herpétiques cutanées ou muqueuses sévères (il s'agit en général de primo-infections), en particulier de l'herpès génital et des gingivostomatites herpétiques aiguës.

En raison de son mode d'action, l'aciclovir n'éradique pas les virus latents. Après traitement, le malade restera donc exposé à la même fréquence de récidives qu'à auparavant.

- Traitements des récidives d'herpès génital.

- Prévention des infections à virus Herpes simplex, chez les sujets souffrant d'au moins 6 récidives par an.

Infections ophtalmologiques :

- Prévention des récidives d'infections oculaires à HSV :

- kératites épithéliales après 3 récidives par an ou en cas de facteur déclenchant connu ;
- kératites stromales et kérato-uvéites après 2 récidives par an ;
- en cas de chirurgie de l'œil.

- Traitements des kératites et kérato-uvéites à HSV.

- Prévention des complications oculaires du zona ophthalmique, en administration précoce.

✓ Voie locale

- Traitements de l'herpès génital simple et récidivant.

- Traitements de l'herpès labial et des infections cutanéo-muqueuses localisées, dues au VHS.

✓ Voie veineuse

Sujet immunodéprimé :

- Infections à virus varicelle zona (VZV).

- Infection à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections à VZV :

- Zona grave par l'extension ou par l'évolutivité des lésions.

- Varicelle chez la femme enceinte, dont l'éruption survient dans les 8 à 10 jours avant l'accouchement.

- Varicelle du nouveau-né.

- Nouveau-né ayant toute éruption, lorsque la mère a débuté une varicelle dans les 5 jours précédents et les 2 jours suivant l'accouchement.

- Formes graves de varicelle chez l'enfant de moins de 1 an.

- Varicelle compliquée, en particulier de pneumopathie varicelleuse.

Infections à HSV :

- Primo-infection génitale herpétique sévère.

- Traitements des gingivostomatites herpétiques aiguës, lorsque la gène fonctionnelle rend la voie orale impossible.

- Traitements du syndrome de Kaposi-Jullusberg.

- Traitements de la méningo-encéphalite herpétique.

CONTRE - INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Antécédent d'hypersensibilité à l'aciclovir.

- Application oculaire, intrabuccale ou intravaginale de la crème.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avavis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE

- La survenue chez l'insuffisant rénal, de troubles neurologiques impose l'arrêt du traitement.

- En raison de la présence de lactose, les comprimés à 200 mg et à 400 mg, sont contre-indiqués en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactase.

CICLOVIRAL®

Aciclovir

LOT 203824

EXP 02/23

PPV 2700HCO

COMPOSITIONS

• Comprimé à 200 mg :

Aciclovir (DCI) 200 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Comprimé à 400 mg :

Aciclovir (DCI) 400 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Comprimé à 800 mg :

Aciclovir (DCI) 800 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Crème :

Aciclovir (DCI) 5 g
Excipients q.s.p. 100 g

• Poudre pour solution pour perfusion I.V. :

Aciclovir (DCI) 250 mg
Excipients q.s.p. 1 flacon-ampoule

FORMES ET PRÉSENTATIONS

- Cicloviral 200 mg, comprimés
 - Cicloviral 400 mg, comprimés
 - Cicloviral 800 mg, comprimés
 - Cicloviral 5 %, crème dermatique
 - Cicloviral 250 mg, poudre pour solution pour perfusion I.V.
- Boîte de 25 comprimés dosés à 200 mg d'aciclovir.
Boîte de 25 comprimés dosés à 400 mg d'aciclovir.
Boîtes de 12 et 25 comprimés dosés à 800 mg d'aciclovir.
Tube de 10 g de crème, dosée à 5% d'aciclovir.
Boîte de 5 flacons-ampoules dosés à 250 mg d'aciclovir.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antiviral

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC-PHAR

Zone industrielle, Ouest Ain Harrouda, Route Régionale N° 322 (ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630 Mohammedia.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

✓ Voie orale

Sujet immunodéprimé :

- Prévention des infections à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections cutanées ou muqueuses :
- Traitement des infections hérétiques cutanées ou muqueuses sévères (il s'agit en général de primo-infections), en particulier de l'herpès génital et des gingivostomatites hérétiques aiguës.

En raison de son mode d'action, l'aciclovir n'éradique pas les virus latents. Après traitement, le malade restera donc exposé à la même fréquence de récidives qu'auparavant.

- Traitement des récurrences d'herpès genital.

- Prévention des infections à virus Herpes simplex, chez les sujets souffrant d'au moins 6 récurrences par an.

• Infections ophthalmologiques :

- Prévention des récidives d'infections oculaires à HSV :
 - kératites épithéliales après 3 récurrences par an ou en cas de facteur déclenchant connu ;
 - kératites stromales et kérato-uvéites après 2 récurrences par an ;
 - en cas de chirurgie de l'œil.

- Traitement des kératites et kérato-uvéites à HSV.

• Prévention des complications oculaires du zona ophtalmique, en administration précoce.

✓ Voie locale

• Traitement de l'herpès génital simple et récidivant.

• Traitement de l'herpès labial et des infections cutanéo-muqueuses localisées, dues au VHS.

✓ Voie veineuse

Sujet immunodéprimé :

- Infections à virus varicelle zona (VZV).
- Infection à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

• Infections à VZV :

- Zone grave par l'extension ou par l'évolutivité des lésions.
- Varicelle chez la femme enceinte, dont l'éruption survient dans les 8 à 10 jours avant l'accouchement.
- Varicelle du nouveau-né.
- Nouveau-né avant toute éruption, lorsque la mère a débuté une varicelle dans les 5 jours précédents et les 2 jours suivant l'accouchement.
- Formes graves de varicelle chez l'enfant de moins de 1 an.
- Varicelle compliquée, en particulier de pneumopathie varicelleuse.

• Infections à HSV :

- Primo-infection génitale hérétique sévère.
- Traitement des gingivostomatites hérétiques aiguës, lorsque la gène fonctionnelle rend la voie orale impossible.
- Traitement du syndrome de Kaposi-Juliusberg.
- Traitement de la méningo-encéphalite hérétique.

CONTRE - INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Antécédent d'hypersensibilité à l'aciclovir.
- Application oculaire, intrabuccale ou intravaginale de la crème.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE

• La survenue chez l'insuffisant rénal, de troubles neurologiques impose l'arrêt du traitement.

• En raison de la présence de lactose, les comprimés à 200 mg et à 400 mg, sont contre-indiqués en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactase.