

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.

Biologie 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 049222

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1041 Société : 45331

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NADRY AICHA

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06.61.08.85.89 Total des frais engagés : 26 001.2021 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/10/2020

Nom et prénom du malade : NADRY Aicha Age : 68ans

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 : Le : 21/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
22/10/2020		2	2500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Massira Dr. Zaila HAOUZIR Lot Massira Massira Rue 6 Oulfa 05 22 89 57 77	27/10/2020	729,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/10/2020	2x110	1500

AUXILIAIRES MEDICAUX

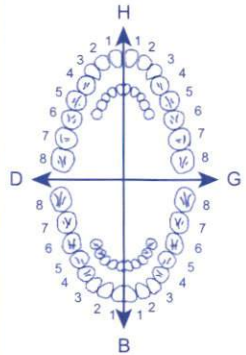
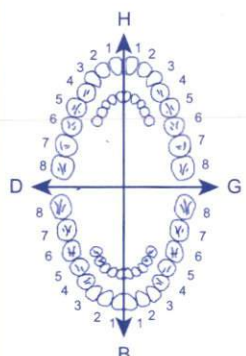
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	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														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AMRANI HENCHI SAIDA

Pneumo - phtisiologue
Maladies Respiratoires et Allergiques

Asthme, Rhinite, Tuberculose
Bilan Allergologique
et explorations respiratoires

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
Et Hôpital Moulay Youssef



الدرتورة عمر لاني حنني سعيدة

اختصاصية

في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق، داء السل

تحليلات الحساسية والتنفس

كبار وأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

و مستشفى مولاي يوسف

Casablanca, le 27.10.2020 في الدار البيضاء،

7^{ue} NABRY Sida

48,50

① Colipod 2mg



2 cp 12 matin apres rep + {

205,00

②

lavanic 500



4x1; x 2i

248,00

③

Seels 200



1500ff + 2i; 2i

90,50

④

I-Cam

1x1 2i x 2 15



38,80

(5)

Quinol

1g + 271 x 2



99,00

(6)

1 ne 80 40

1 gl malin & ju x 14 i

729,80

Dr. AMRANI HENCHI SAIDA
Pneumo-Phtisiologue et Allergologue
Résidence Firidjaous, GH25A
RDC - CASABLANCA
Tél : 05 22 89 02 02



PPV (DH) :

38, 40

LOT N° :

73

UT. AV. :

3

موکسول

أمپروکسول

بدون سکر

Docteur AMRANI HENCHE SAIDA

Pneumo - phtisiologue
Maladies Respiratoires et Allergiques

Asthme, Rhinite, Tuberculose
Bilan Allergologique
et explorations respiratoires

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
Et Hôpital Moulay Youssef



الدكتورة أمrani حنّتي سعيدة

اختصاصية

في أمراض الجهاز التنفسي
الضيق ، داء السل
تحليلات الحساسية والتنفس

كبار وأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد
و مستشفى مولاي يوسف

Casablanca, le :

Nom & Prénom :

TELETHORAX

Interprétation :

☒ Pas d'anomalie Parenchymateuse

☒ Pas d'anomalie mediastinale ni

Squelettique

☒ Culs de sacs libres

☒ Silhouette cardiaque normale

Honoraires : Z12

Dr. AMRANI HENCHE SAIDA
Pneumo-Phtisiologue et Allergologue
Résidence Firdaous, GP25A
RDC - CASABLANCA
Tél : 05 22 89 02 02

15004

CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

utilisation de machines :

entraîner des effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. D'autres tels que des étourdissements et une vision trouble peuvent survenir peu de temps après l'un de ces effets, vous ne devez pas conduire ou utiliser des machines.

EFFET NOTOIRE

VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE

du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)

une inflammation de l'œsophage, la dose recommandée est de 40 mg d'Ineso une fois par jour. Le traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir

بريق الفم

LOT: M0376
PER: 07/2022
PPV: 99,000DH

من طرف :
ديفا للصيدلة
صيدلي مسؤول
Deva

Ineso 40 mg
14 Gélules
Deva Pharmaceutique



6 118000 410461

Adolescents âgés de 12 ans et plus

ADJUTIF : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

avanic® 250 mg comprimé pelliculé
Tavanic® 500 mg comprimé pelliculé
lévofloxacine

SANOFI

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat - R.P.1
 Ain Sebaa Casablanca
 Tavanic 200mg, cp pel b7
 P.V. : 205,00 DH

Prenez cette notice avant de prendre ce médicament et lisez attentivement les informations importantes pour vous.

Vous pourriez avoir besoin de la relire, questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.

Le médicament a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de la maladie sont identiques aux vôtres. Quelque soit l'effet indésirable, parlez-en à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable non mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

1. Pourquoi ce médicament et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Tavanic ?
3. Comment prendre Tavanic ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Tavanic ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE TAVANIC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Ce médicament s'appelle Tavanic. Il contient une substance active appelée lévofloxacine. Celle-ci fait partie des médicaments connus sous le nom d'antibiotiques et appartient plus précisément à la famille des quinolones. Elle agit en détruisant les bactéries responsables de certaines infections dans votre organisme.

Tavanic permet de traiter les infections touchant :

- les sinus
- les bronches/poumons, chez les personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques ou de pneumonie
- les voies urinaires, y compris les reins et la vessie
- la prostate, en cas d'infection persistante
- la peau et les tissus sous-cutanés, y compris les muscles (ces parties sont aussi appelées « tissus mous »).

Dans certaines circonstances, Tavanic peut être prescrit pour diminuer le risque de contracter la forme pulmonaire de la maladie du charbon après une exposition au bacille du charbon ou encore pour réduire le risque d'aggravation de la maladie.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER TAVANIC

Contre-indications :

Ne prenez jamais Tavanic et adressez-vous à votre médecin dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique à la lévofloxacine ou à une autre quinolone telle que la moxifloxacine, la ciprofloxacine ou l'ofloxacine, ou à l'un des autres composants de ce médicament, tels que mentionnés dans la rubrique 6 ci-dessous.
- Une réaction allergique se manifeste notamment par une éruption cutanée, des difficultés à avaler ou à respirer, un gonflement des lèvres, du visage, de la gorge ou de la langue.
- Si vous souffrez d'épilepsie ou avez eu une crise d'épilepsie par le passé.
- Si vous avez déjà eu un problème de tendinite suite à un traitement par Tavanic.
- Si vous avez eu des tendons rompus.
- Si vous avez eu des tendons rompus.
- Si vous avez eu des tendons rompus.

- si vous avez une insuffisance cardiaque,
- si vous avez eu un infarctus du myocarde,
- si vous êtes une femme ou une personne âgée,
- si vous prenez d'autres médicaments pouvant conduire à des modifications anormales de l'ECG (voir la rubrique intitulée « Autres médicaments et Tavanic »).

- Si vous êtes diabétique.
- Si vous avez des troubles du foie ou en avez eu par le passé.
- Si vous souffrez d'une myasthénie (grande faiblesse musculaire).

Si vous n'êtes pas certain(e) que l'un des cas ci-dessus vous concerne, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Tavanic.

Autres médicaments et Tavanic

Si vous prenez ou avez pris récemment d'autres médicaments, ou si vous envisagez d'en prendre, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien, car Tavanic peut modifier l'action des autres médicaments. Inversement, certains médicaments peuvent influencer le mode d'action de Tavanic.

Informez votre médecin en particulier si vous prenez l'un des médicaments ci-après, car le risque d'effets indésirables peut augmenter quand ces médicaments sont utilisés au cours du traitement par Tavanic :

- Les corticoïdes, parfois appelés corticostéroïdes, utilisés pour traiter une inflammation, car le risque d'inflammation et/ou de rupture d'un tendon peut augmenter.
- La warfarine, utilisée pour fluidifier le sang, car la prédisposition aux saignements peut augmenter. Le cas échéant, votre médecin vous prescrira des prises de sang régulières pour contrôler la coagulation sanguine.
- La théophylline, utilisée dans les maladies respiratoires chroniques, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
- Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), utilisés contre la douleur et l'inflammation, tels que l'aspirine, l'ibuprofène, le fénébène, le kétoprofène et l'indométacine, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
- La ciclosporine, utilisée après une greffe d'organes, car le risque d'effets indésirables liés à la ciclosporine est plus élevé.
- Les médicaments ayant un effet connu sur le rythme cardiaque, c'est-à-dire les produits utilisés dans les troubles du rythme (antiarythmiques tels que la quinidine, l'hydroquinidine, le disopyramide, l'amiodarone, le sotalol, le dofétilide ou l'ibutilide), les dépressions (antidépresseurs tricycliques tels que l'amitriptyline ou l'imipramine), les infections bactériennes (antibiotiques de la famille des macrolides tels que l'érythromycine, l'azithromycine ou la clarithromycine) et les maladies mentales (certains psychotrope).
- Le probénécide, utilisé pour traiter la goutte. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.
- La cimetidine, contre les ulcères et les brûlures d'estomac. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.

Si l'un des cas ci-dessus vous concerne, consultez votre médecin.

Ne prenez pas Tavanic en même temps que les médicaments suivants, car ceux-ci peuvent modifier l'action de Tavanic :

- Les comprimés de fer (pour traiter l'anémie), les produits à base de zinc, les antiacides contenant du magnésium ou de l'aluminium (contre les brûlures d'estomac), la didanosine ou le succralfate (contre les ulcères gastriques). Voir la rubrique 3 ci-dessous intitulée « Si vous prenez déjà du fer, des produits à base de zinc, des antiacides, de la didanosine ou du succralfate ».

Recherche des substances à base d'opium dans les urines

La recherche dans les urines des anti-douleurs puissants de la classe des opiacés peut donner des résultats faussement positifs après la prise de Tavanic. Si une analyse d'urine vous est demandée, vous devez signaler à votre médecin que vous prenez Tavanic comprimé pelliculé.

Dépistage de la tuberculose

Dans certains tests de dépistage de la tuberculose, ce médicament peut donner des résultats faussement négatifs.

Alcool et allaitement

Ne consommez pas d'alcool pendant le traitement par Tavanic. Ne donnez pas de lait maternel pendant le traitement par Tavanic.

6 118000 041016



Cotipred® 20 mg

prednisolone
20 comprimés effervescents sécables

20 mg

asulfobenzoate sodique) exprimé en base 20 mg
..... 1 comprimé.
se, sorbitol (contenu dans l'arôme orange-pamplemousse)

es effervescents avec barre de cassure.

UES :

te.

maladies où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ETRE UTILISE dans les cas suivants :

certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès,
troubles mentaux non traités, - vaccination par des vaccins vivants,
ants.

GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre
avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme
s médicamenteuses et autres interactions)

**EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU
PHARMACIEN.**

PRECAUTIONS :

re pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon,
d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle,
d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance
rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de
l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

PENDANT LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

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

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise
de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier
pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL
FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE
MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN et notamment des médicaments pouvant donner certains
troubles du rythme cardiaque : astémizole, bépripil, erythromycine en injection intra-veineuse,
halofantrine, pentamidine, sparflaxacine, sultopride, vincamine.

GROSSESSE - 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.

ALLAITE : L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait
maternel.

02, Allée des Carrières - An Sola
53400 - France
bottu

LOT : J1626

PER : 06-23

PPV : 48DH60

ID : 644648
6
118001 141104
PPV : 248 00 DH
Région de Rabat
Ain El Aouda
GlaxoSmithKline Maroc

gsk

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

SERETIDE DISKUS

100 microgrammes/50 microgrammes/dose,
250 microgrammes/50 microgrammes/dose,
500 microgrammes/50 microgrammes/dose,
poudre pour inhalation en récipient unidose
propionate de fluticasone/salmétérol

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que Seretide Diskus et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Seretide Diskus ?
3. Comment utiliser Seretide Diskus ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Seretide Diskus ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

SERETIDE
Diskus
propionate de fluticasone/
salmétérol

28 ou 50 doses

Poudre pour inhalation en récipient unidose