

conditions générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

C	= Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS	= Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY	= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V	= Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN	= Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD	= Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD	= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC	= Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
K	= Actes de chirurgie et de spécialités

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que, si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE.

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2648/2649/2851
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 036.408

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Ny. chafik LARABI
Matricule : 2557 Fonction : Retraité Poste :
Adresse : 57, Rue Namibia Hay Karassi RH
Tél. : 06600841191 Signature Adhérent : *Chafik*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : M. M. Age : 115 | 04
Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances



A / Je / Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

Dr. Hanan HIDANI
Nefimhot

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des actes	Nombre et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Cachet et signature du médecin attestant le paiement des actes
119	1	119	Demande de paiement N'atteste pas

EXECUTION DES ORDONNANCES

du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la facture
	02.02.2019	1630,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

et et signature du lire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires
<i>ANARIA Patima Zahra IN RADIOLOGIE</i>	02.02.19	TDN cérébrale	1062,75 D

AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	01/03/2019	Amour		28	Euros	22000

ES
et et signature du médecin
tant le paiement des actes

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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	
H					COEFFICIENT DES TRAVAUX
1	2				
2	3				
3	4				
4	5				
5	6				
6	7				
7	8				
D	G				MONTANT DES SOINS
8					
7					
6					
5					
B					DEBUT D'EXECUTION
4					
3					
2					
1					
1					
2					
3					
4					
					FIN D'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Khouribga, le : le 22 02 19

Docteur :

WAPAQI Moulay Chafiq

30,70 x 2

② Kardegic 75ug.

243,00 1 sachet à midi

③ Creditor 45ug

1326,00 1cp à midi
④ Xarepto 15ug



1 cp 15

+ 15pills

1630,40

J Dr Hassan Habibi



Khouribga, le :

02.02.2019.

Docteur :

U. LARAAI Nabil Chafiq

Kiné ostéo

- 65 ans

- ANCI temporo-parietal

droit en 06.2018.

- Ex: hemiparesie gauche
prédominant au LS. + paralysie
faciale G et dysarthrie.

1 séance 15

bonne

Dr Hassan HILMI
Kinélogiste
HCP Hassan II Khouribga



CENTRE ERRAHMA DE KINESITHERAPIE

مركز الرؤمة للتدريسيين الطبيعي

SARL

**Kinésithérapie - Physiothérapie
Rééducation fonctionnelle - Neurologique
Orthopédique, Rhumatologique
Gynécologique, respiratoire et sportive
Drainage lymphatique**

Fiche de rendez-vous

- Prénom & Nom : MOULAY CHAFIK LARAQI
 - Médecin traitant : Dr HIDANI
 - Diagnostic : Hémiparésie
 - Nombre de Séances : 28 Séances.

Date	Nº	Date	Nº	Date	Nº	Date	Nº
04 / 02 / 19	01	15 / 02 / 19	11	27 / 02 / 19	21		
05 / 02 / 19	02	16 / 02 / 19	12	28 / 02 / 19	22		
06 / 02 / 19	03	18 / 02 / 19	13	01 / 03 / 19	23		
07 / 02 / 19	04	19 / 02 / 19	14	02 / 03 / 19	24		
08 / 02 / 19	05	20 / 02 / 19	15	04 / 03 / 19	25		
09 / 02 / 19	06	21 / 02 / 19	16	02 / 03 / 19	26		
11 / 02 / 19	07	22 / 02 / 19	17	05 / 03 / 19	27		
12 / 02 / 19	08	23 / 02 / 19	18	06 / 03 / 19	28		
13 / 02 / 19	09	25 / 02 / 19	19				
14 / 02 / 19	10	26 / 02 / 19	20				

Khouribga le : 06 / 03 / 19.

Centre ERRAHMA
de Kinésithérapie
Place 42000 Agadir
Khouribga, Tél. 0524 44 22 22

Siège: 32, Rue d'Agadir Khouribga Tél / Fax : 0523 49 48 48

Patente: 42006187 TVA: 6150510 RC891

Compte Bancaire: BMCI:013400010280005140010715 Khoureib



Compte Rendu

IPP : 257777

ID_Dossier : X190484176

Patient : LARAQI MOULAY CHAFIK

PEC : PAYANT09

Date Examen : 02/02/2019 15:17:33

Etat CR : Crée

TDM CEREBRALE C-

2 - Permanents :

Dr. I. Chaoui

4 - Contacts :

+ 212

Accueil : 3009



891995

- Technique :

- Examen réalisé en mode volumique, sans injection PC/IV.

- Résultat :**Etage sus-tentoriel :**

- Plage franchement hypodense systématisée au lobes tempoero pariétal droit d'allure ischémique séquellaire .Pas de suffusion hémorragique au sein du foyer ischémique .
- Pas d'effet sur les structures de la ligne médiane .
- Pas de lésion ischémique ou hémorragique récente .
- Structures ventriculaires de volume et de situation normaux.

Fosse cérébrale postérieure :

- Les citernes de la base sont libres.
- 4ème ventricule médian, de volume normal.
- Absence d'anomalie parenchymateuse du tronc cérébral ou du cervelet.

- Conclusion :

Aspect de lésion ischémique séquellaire dans le territoire sylvien droit .
Pas de lésion récente de nature ischémique ou hémorragique visible

DR SENNARIA FATIMA ZAHRA

Dr SENNARIA Fatima Zahra
Médecin Radiologue

Royaume du Maroc

Hôpital Multidisciplinaire
Khouribga



المملكة المغربية

مستشفى متعدد الاختصاصات
خريبكة

Service Admission/Facturation

Quittance n° 218 264

IPP : 257 777 N° de dossier : C190484160

DI : 322 475

Patient : LARAQI MOULAY CHAFIK

Montant : 200,00 Dh (deux cents et xx / 100)

Mode de paiement : Espèce

Date d'encaissement : 02/02/2019

Description :

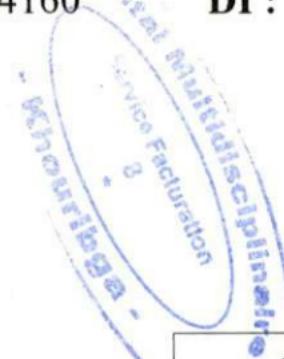
Medecin : C1032 HIDANI HANAN

Motif : CONSULTATION EXTERIEURE
PREMIERE

Paiement effectué à la CAISSE CONSULTAT

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 14h00.

Cachet du caissier :
N° 0211259



Assurance
CLIENTS PAYANT

Royaume du Maroc

Hôpital Multidisciplinaire
Khouribga



المملكة المغربية

مستشفى متعدد الاختصاصات
خريبكة

Service Admission/Facturation

Quittance n°

218 277

H M K

IPP : 257 777

N° de dossier : X190484176

DI : 322 498

Patient : LARAQI MOULAY CHAFIK

Montant : 1 062,75 Dh (mille soixante-deux et 75 / 100)

Mode de paiement : Espèce

Date d'encaissement : 02/02/2019

Description :

Medecin : E0901 SENNARIA FATIMA ZAHRA

Motif : HOPITAL DE JOUR

Assurance

CLIENTS PAYANT

Paiement effectué à la CAISSE LABO-URGE

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

Cachet du caissier :

N° 0213506



KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable.

b) Composition :

ACETYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).

Excipients : Glycocolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme),
- En cas de maladie hémorragique,
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j),
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'a CONTRA-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse.

Grossesse et A

Ce médicame

avis contrarie

saignements

concomitant

l'aspirine est

uricosurique

lorsque l'asp

Interactions

L'allaitement

Grossesse et

b) Mises en

Réservé à l'a

Ce médicame

c) Précautio

Il est importa

santé ou situ

d'ulcère de l'e

digestives -

L'aspirin

très faib

jours. P

l'anest

chirur

LOT : 8MA044
PER.: 06/2020

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 06184

LOT : 1-04-2020
PER.: 04/2020

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061

XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
42 cps
P.P.V. : 1326,00 D
Bayer S.A.

6 118001 0907

AFIN D'EVITER D'EVENYUELLES INTERACTIONS
AVEC CERTAINS AUTRES MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT AU PHARMACIEN LE PRESENCE D'UN AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDIAMENT. LE PHARMACIEN NOTAMMENT SI VOUS PENEZ DES ANTI-INFLAMMATOIRES ORAUX (NOTAMMENT LORSQUE L'ASPIRINE EST PRESCRITE A FORTES DOSES) OU DE L'HEPARINE, DES URICOSURIQUES, DES ANTICOAGULANTS ORAUX (NOTAMMENT LORSQUE L'ASPIRINE EST PRESCRITE A FAIBLES DOSES) OU D'AUTRES ASPIRINOIDES (NOTAMMENT LORSQUE L'ASPIRINE EST PRESCRITE A DES DOSES >3 G/J).

