

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 canaux, 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 canaux.

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

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.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-415272

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)


Matricule : 13169 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Faggane El mehdi
 Date de naissance : 21/09/1991
 Adresse : Resd diar salam, Imm 501, App 7 Casablanca
 Tél. : 0661 31 83 29 Total des frais engagés : 1313,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Abdellaziz ZIANE
 Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie et de l'Anus
 7, Bd. Oukba ben Nafi, H. M. Casablanca
 Tél. 05 22 62 90 90
 Date de consultation : 17 JUN 2019
 Nom et prénom du malade : Faggane El mehdi 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 : Casablanca Le : 17 / 06 / 2019
 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
07/06/19	Parodontologie	2	300,00	
01/06/19	Parodontologie	2	300,00	

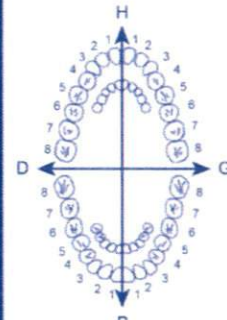
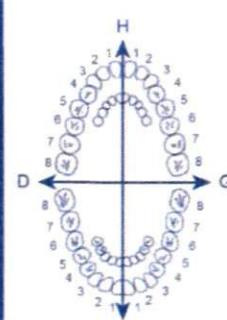
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la facture
	07-06-19	413,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																			
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>															
																			
COEFFICIENT DES TRAVAUX				<input type="text"/>															
MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>															
DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>															
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>															
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	<input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>														
DATE DU DEVIS				<input type="text"/>															
DATE DE L'EXECUTION				<input type="text"/>															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																	

Cabinet d'Hépto-Gastro-Entérologie

DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE



Casablanca le, 07/06/2019

Mr FAGGANE Elmehdi

57, Bd Okba Ibnou Nafiâ,
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90
Email : draziane@yahoo.fr

صيدلية
PHARMACIE CHTAÏBA
Dr. Imane BABBOUH
Hay Mly Arbi Alaoui, 50 N°38 Mabrouka
Sidi Othman - Casa. Tél.: 05 22 56 32 37

122,70 x 2

DAFLON 500

2 comprimés, 3 fois par jour les 4 premiers j, puis 2 comprimés, matin et soir pendant 8 j

Fibroskopie
Diagnostic
et thérapeutique

BREXIN 20

1 comprimé après déjeuner

DAZEN

2 comprimés, 3 fois par jour

Cathétérisme de la VBP
Sphinctérotomie.
(CPRE)

TITANORÉÏNE

1 application, matin et soir

Coloscopie
Polypectomie

DUPHALAC

1 à 2 cuillerée(s) à soupe

Echographie
Abdominale

Proctologie
médicale

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie et de l'Anus
57, Bd. Okba Ibnou Nafiâ, H. M. Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90

daflon[®] 500 mg

comprimé pelliculé
Fraction flavonoïque purifiée micronisée

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations pour votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Fraction flavonoïque purifiée, micronisée : 500 mg pour un comprimé
Quantité correspondant à :

- Diosmine : 450 mg.
- Flavonoïdes exprimés en hespéridine : 50 mg.
- Excipients : Carboxyméthylamidon sodique, cellulose microstalline, gélatine, stéarate de magnésium, talc, glycérol, hypromellose, macrogol 6000, laurylsulfate de sodium, oxyde de fer jaune (E172), oxyde de fer rouge (E172), dioxyde de titane (E171), q.s. pour un comprimé pelliculé de 660 mg.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION

Comprimés pelliculés sous plaquettes thermoformées (PVC/Aluminium).
Boîte de 30.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Médicament agissant sur les capillaires.

C système cardiovasculaire

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est un veinotonique (il augmente le tonus des veines) et un vasculoprotecteur (il augmente la résistance des petits vaisseaux sanguins).

Il est préconisé dans le traitement des troubles de la circulation veineuse (jambes lourdes, douleurs, impatiences du primo-décubitus) et dans le traitement des signes fonctionnels liés à la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique (hypersensible) à la fraction flavonoïque purifiée micronisée ou à l'un des autres composants.

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Faites attention avec DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé :

Crise hémorroïdaire

Si les troubles hémorroïdaires ne cèdent pas en 15 jours, il est indispensable de consulter votre médecin.

Troubles de la circulation veineuse

Ce traitement a toute son efficacité lorsqu'il est associé à une bonne hygiène de vie.

• Eviter l'exposition au soleil, la chaleur, la station debout prolongée, l'excès de poids.

• La marche à pied et éventuellement le port de bas adaptés favorisant la circulation sanguine.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES 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.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

Grossesse :

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant votre traitement, ou si vous êtes enceinte et envisagez de prendre ce médicament, demandez l'avis de votre médecin.

Allaitement :

En l'absence de données sur le passage du médicament dans le lait maternel, l'allaitement est déconseillé pendant la durée de traitement. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION,
ADMINISTRATION ET DURÉE DU TRAITEMENT

246400030-04

définie

- très fr

- fréqu

- peu fr

- rare

- très r

- fréqu

- timer la

- ils peu

- Fréqu

- Peu fr

- Rare

- Rare

- urticaire

- Fréqu

- des paup

- Déclaration

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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

CONDITIONS DE CONSERVATION

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de conditions particulières de conservation.

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

CONSEILS EDUCATION SANITAIRE :

Troubles de la circulation

- Evitez de rester assis ou debout trop longtemps, surélevez légèrement les pieds de votre lit.

- Evitez l'exposition au soleil et à la chaleur.

- Veuillez à avoir une alimentation saine et équilibrée et à pratiquer une activité physique régulière (marche à pied, vélo ...), évitez l'excès de poids.

- Evitez les vêtements trop serrés, le port de chaussettes ou de bas de contention ainsi que doucher ses jambes avec de l'eau froide favorisent la circulation sanguine.

Hémorroïdes

- Buvez 1,5 à 2L d'eau par jour, consommez des aliments à forte teneur en fibres afin d'éviter la constipation (fruits, légumes verts, céréales complètes), évitez les graisses, le café, l'alcool et les aliments épicés.

- Faites de l'exercice régulièrement pour stimuler le flux sanguin, évitez de porter des objets trop lourds.

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est :

juillet 2016



SERVIER MAROC
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca

236400000-05

DASEN® 10.000 UI

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

DENOMINATION

DASEN® 10 000 UI, comprimé enrobé

PPV :

EXP :

COMPOSITION QUALITATIVE

SERRAPEPTASE

Lot N° :

Excipients : stéarate de

cellulose, jaune orangé S

Pour un comprimé enrobé

*1 unité correspond au nom

en 1 minute à partir de 1 mg

47,80

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé enrobé gastro-résistant, boîte de 40 .

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ENZYMOTHERAPIE à visée antioedémateuse et fluidifiante

(M : Système locomoteur)

(M : Système respiratoire)

Exploitant/Fabricant :

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Bnou Al auouam. Roches Noires - Casablanca

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament, modificateur des sécrétions bronchiques, est indiqué en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'évacuer les crachats.

Il est également utilisé pour traiter les œdèmes consécutifs à un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des constituants notamment à la serrapeptase (enzyme).

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

MISES EN GARDE SPÉCIALES

En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement et définitivement.

Un avis médical est nécessaire :

- en cas de fièvre, de crachats gras ou purulents,

- si vous êtes atteint d'une maladie chronique (au long cours) des bronches et des poumons.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,

BREXIN® comprimés effervescents

Piroxicam bêta-cyclodextrine

Composition :

Piroxicam 20 mg
(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)
Excipients (dont lactose et aspartam) q.s.p.

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien du groupe des COX

Indications :

Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans :

Traitement symptomatique au long cours :

- des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment les

- syndromes apparentés, tels que syndrome de Felty

- de certaines arthroses douloureuses et invalidantes

Traitement symptomatique de courte durée des po

- rhumatismes ab-articulaires tels que péri-arthrites

- traumatiques de l'appareil locomoteur,

- arthrites microcristallines,

- arthroses,

- radiculalgies.

Contre-indications :

Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de piroxicam ou de substances d'activité proche telles que autres AINS, aspirine.

Ulçère gastroduodénal en évolution, insuffisance hépatocellulaire sévère, insuffisance rénale sévère.

Enfants (moins de 15 ans).

Phénylcétonurie du fait de la présence de l'aspartam.

Femme enceinte (à partir du 6^{ème} mois).

En association avec les anticoagulants oraux, autres AINS.

Effets indésirables :

Les plus fréquents sont les suivants :

Effets gastro-intestinaux comme : anorexie, pesanteurs épigastriques, nausées, vomissements, constipation, douleurs abdominales, flatulences, diarrhées, ulcères.

Réactions d'hypersensibilité : dermatologiques, respiratoires et générales.

Effets sur le système nerveux central : céphalées, somnolences et vertiges.

Réactions cutanéomuqueuses : éruption, prurit, rares cas de photosensibilisation, stomatites.

Enfant de moins de 15 ans : exceptionnelles infections graves de la peau en cas de varicelle rapportées.

Précautions d'emploi :

Les patients présentant un asthme associé à une rhinite chronique, à une sinusite chronique et / ou à une polypose nasale, ont un risque de manifestation allergique lors de la prise d'aspirine et / ou d'AINS plus élevé que le reste de la population. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme.

En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou d'une manifestation cutanée ou muqueuse, interrompre immédiatement le traitement.

La survenue de crise d'asthme chez certains sujets peut être liée à une allergie à l'aspirine. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué.

Ce médicament sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digestifs.

En cas de varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

La prescription d'AINS ne doit être envisagée que si nécessaire pendant les 5 premiers mois de la grossesse, et elle est contre-indiquée à partir du 6^{ème} mois.

Les AINS passant dans le lait maternel, par mesure de précaution, il convient d'éviter de les administrer chez la femme qui allaite.

L'attention doit être attirée chez les conducteurs et utilisateurs de machines sur la possibilité de vertiges et de somnolence.

En cas de surdosage, procéder à un transfert immédiat en milieu hospitalier.

Enfant de moins de 15 ans : lors de la varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

Mode d'emploi et posologie :

Réservé à l'adulte. Se conformer à la prescription médicale.

Les comprimés effervescents doivent être dissous dans un verre d'eau.

Les comprimés doivent être pris au cours d'un des 3 repas.

Formes et autres présentations :

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 et 20 comprimés effervescents

BREXIN® 20 mg - Boîte de 20 comprimés sécables

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 suppositoires

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 sachets

Liste I (Tableau A)

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité.



59,30

TITANOREINE®

A LA LIDOCAINE 2%, Crème en tube de 20 g
Carraghénates/ Lidocaïne/ Oxyde de zinc/Dioxyde de titane

Carraghe

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de

- Si vous avez toute autre question, si vous avez un
votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement presc
de symptômes identiques, cela pourrait lui être noc

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

LOT: 190010 PER: 01-22
PPV: 16.00DH

Composition du médicament:

Principes actifs:

Carraghénates	2,50 g
Dioxyde de titane	2,00 g
Oxyde de zinc	2,00 g
Lidocaïne	2,00 g
Excipients	q.s.p 100 g

Excipients: Palmitostéarate de macrogol, glycérides polyglycolysés saturés, diméticone, cellulose microcristalline, propylène glycol, parahydroxybenzoate de méthyle (E 219), parahydroxybenzoate de propyle (E 217), sorbate de potassium, eau purifiée.

Excipients à effet notoire: parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, propylène glycol.

Classe pharmaco-thérapeutique:

TOPIQUE EN PROCTOLOGIE

(C: Système cardio-vasculaire)

Indications thérapeutiques:

Traitement local des symptômes (prurit, douleurs) liés à la crise hémorroïdaire.

Posologie:

1 à plusieurs applications par jour.

Mode et/ou voie(s) d'administration

Voie rectale.

Durée du traitement

La durée du traitement ne doit pas excéder 7 jours

Contre-indications:

N'utilisez jamais TITANOREINE A LA LIDOCAINE 2 POUR CENT, crème en cas d'antécédent d'allergie à la lidocaïne ou à l'un des autres composants de ce médicament (voir composition).

Effets indésirables:

Description des effets indésirables:

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Les effets suivants peuvent survenir:

- Réactions au niveau du site d'application, telles que: brûlures, rougeurs, irritations, douleurs, démangeaisons, éruptions.

- Réactions d'hypersensibilité.