

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.

Diagnostique 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

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0040626

ND: 23102

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1008 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAGASS LAHCEN

Date de naissance : 01/01/1935

Adresse : Attadamaoune CHERAM Rue 1 imm 82 n°1 El Oulfa
20100 Casablanca

Tél : 06 66 89 66 46 Total des frais engagés : 377,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. CHAWOUH
Jamila V Rue 120 N° 5
Tél: 022.37.29.71-Casa 04

Date de consultation : 17/03/20

Nom et prénom du malade : M. BAGASS LAHCEN Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Mal hypertension

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 : 17/03/20

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
17/3/20			150000	Dr. M. CHAWOU Jamila V. 120 N° 5 Tél: 022.37.29.71-Casa 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/3/2020	127.70 INPE: 092036789

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

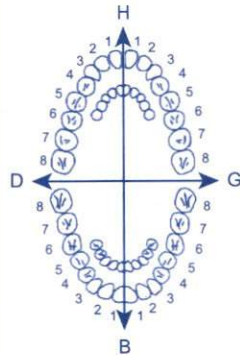
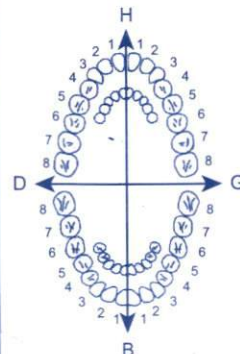
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed Chawqui

Ex. Médecin A. Militaire

EXERCICE MÉDICAL

nila 5- Rue 120 No 5 1^{er} Etage

Tél. : C/05 22-37-29-71

CASABLANCA

ORDONNANCE

الدكتور محمد شوقي

طبيب م. عسكري سابقا

الطب العام

جميلة 5 زنقة 120 رقم 5 الطابق الأول

الهاتف: 0522372971

الدار البيضاء

Le :

17/03/20

49.70 Alix Toot 3

101, x 35 loin de ny

24.60 Cafelam 254 7.5

10 + 8 h 7. ny

23.40 Bisolvan 7.5

10 B. 1

Dr. M. CHAWQUI
Rue 120 N° 5
Tél. C. 22.37.29.71-Casa 04

127.70

أزيكس®

أزيتروميسين

تعليمات علاجية:

أزيكس مضاد حيوي من صنف الأزيد منسوب للماكروليد. أزيكس له فعالية على التعفنات الناتجة عن جراثيم يؤثر عليها.

مضادات الإستطباب:

- حساسية للأزيتروميسين أو أي ماکروليد.

- ضعف في وظيفة الكبد.

تنبيه:

- في حالة أي ردود فعل حساسية (طفح جلدي ، حكة...) يجب استشارة الطبيب المعالج - يجب الإحاطة إلى علم الطبيب المعالج بأي حساسية عند الإستطباب بالمضادات الحيوية من صنف الماکروليد - لا يجب استعمال هذا الدواء عند المصابين بضعف في وظيفة الكبد - أمام عدم وجود معطيات علمية، ينصح عدم استعمال مشتقات مهماز الجودر.

احتياطات الاستعمال:

- يجب إحاطة علم الطبيب المعالج في حالة :
ضعف في وظيفة الكبد. ردود فعل حساسية. اضطرابات جلدية ناتجة عن حالة حساسية. حالة حمل. حالة رضاع. أخذ أدوية أخرى في آن واحد.

التأثيرات الجانبية:

- اضطرابات هضمية : غثيان، قيئ، إسهال وأوجاع بطنية.
- ردود فعل حساسية : حكة، طفح جلدي أو ديماكويونك.

المقادير:

- التقيد بوصفة الطبيب.
- للبالغين و الأطفال الذين يزيد وزنهم عن 45 كغ : قرص واحد من معيار 500 ملغ في اليوم لمدة 3 أيام.

كيفية الإستعمال:

أزيكس أقراص يمكن أخذه في أي حين من اليوم خلال أو خارج الوجبة الغذائية.

أزيكس أقراص من عيار 500 ملغ من الأزيتروميسين. علبة 3 أقراص.

جدول أ (لائحة أ).

بوتي ش.م

82، مقر الكازياريناس - عين السبع - الدار البيضاء

س. البشوشي - صيدلي مسؤول

b

AZ

PPV: 79DH70

PER: 12/22

LOT: I2771

COMPOSITION ET PRESENTATION

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 10 comprimés.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Traitement des infections dues aux germes sensibles tels que :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).



b

bottu SA

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Veillez lire attentivement cette notice.
Elle contient des informations importantes.
Questions, si vous avez un doute, posez-les à votre pharmacien.
Ce médicament vous a été prescrit par un médecin.
Ne le prenez pas si vous avez été atteint par quelqu'un d'autre, même en cas de rhume.
Il peut être nocif. Gardez cette notice précieusement.

Notice

Bisolvon® 8 mg

bromhexine

Comprimé

 **Ingelheim**

Composition

Chlorhydrate de bromhexine 8 mg

Excipients : lactose, amidon de maïs, gélatine, stéarate de magnésium
pour 1 comprimé

Forme pharmaceutique :

Comprimé - boîte de 30

Classe pharmaco-thérapeutique :

Mucolytique

(R : Système respiratoire)

Dans quel cas utiliser ce médicament ?

Ce médicament est un modificateur des sécrétions bronchiques. Il facilite leur évacuation par la toux en les fluidifiant.

Ce médicament est préconisé dans les états d'encombrement des bronches, en particulier lors des bronchites aiguës ou lors d'épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament ne doit pas être pris sans avis médical.

ATTENTION !

Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'allergie à l'un des constituants.

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

Précautions d'emploi

Il est conseillé de ne pas prendre de médicament antitussif ou de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce médicament.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Ne pas laisser à la portée des enfants

Interactions médicamenteuses et autres interactions

La bromhexine, qui est le principe actif de ce médicament, précipite dans une solution dont le pH est supérieur à 6. Ne pas dissoudre ce comprimé.

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dénomination du médicament :

Cataflam® 25 mg
Dragées. Boîte de 20

Cataflam® 50 mg
Dragées. Boîtes de 10 & 20
Diclofénac potassique

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'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.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Cataflam et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant <de prendre> <d'utiliser> Cataflam ?
3. Comment <prendre> <utiliser> Cataflam ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Cataflam ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que Cataflam et dans quel cas est-il utilisé ?

Cataflam contient le sel potassique du diclofénac, un composé non stéroïdien qui se caractérise par ses propriétés analgésiques et anti-inflammatoires.

La prise de Cataflam soulage les symptômes d'une inflammation tels que douleur et gonflement en bloquant la synthèse des molécules (prostaglandines) responsables de l'inflammation, de la douleur et de la fièvre. Ce médicament ne peut cependant pas en soigner les causes.

L'effet du médicament se manifeste en l'espace de 30 minutes. Cataflam est utilisé sur prescription médicale dans le traitement de courte durée (maximum 1 semaine) des affections aiguës suivantes, dans les cas où un effet rapide est recherché :

- inflammations et douleurs après une blessure (p.ex. entorse, élongations),
- inflammations et douleurs après une intervention chirurgicale orthopédique ou dentaire, douleurs et inflammations en gynécologie
- crises de migraine avec ou sans aura.

LOT: M19088
EXP: NOV 2021
PPV: 24,60 DH

...us prenez un des médicaments
la recapture de la sérotonine
ent de la dépression), de la
problèmes cardiaques), des
diurétiques (médicaments destinés à augmenter le volume des urines),
des inhibiteurs de l'ECA ou des bêtabloquants (médicaments contre
l'hypertension artérielle et les problèmes cardiaques), d'autres
anti-inflammatoires, comme l'acide acétylsalicylique ou l'ibuprofène, des
corticostéroïdes, des médicaments destinés à fluidifier le sang
(anticoagulants), des médicaments (p. ex. metformine) utilisés pour le
traitement du diabète, excepté l'insuline, du méthotrexate (lors d'arthrite
et de cancer), de la ciclosporine ou du tacrolimus (en cas de transplan-
tation d'organe), du triméthoprime (en cas d'infections urinaires), des
antibiotiques du groupe des quinolones (certains médicaments
employés en cas d'infections), du voriconazole (un médicament utilisé
pour le traitement d'infections fongiques), phénytoïne (un médicament
utilisé pour le traitement des crises épileptiques) ou rifampicine
(antibiotique utilisé pour le traitement d'infections bactériennes).
Cataflam peut atténuer les signes d'une infection (par ex. les céphalées
ou une température corporelle élevée) et compliquer ainsi la mise en
évidence et le traitement convenable de l'infection.

Dans de très rares cas, de graves réactions allergiques (par ex. une
éruption) peuvent survenir chez les patients traités par Cataflam ou
également par d'autres médicaments anti-inflammatoires. Informez donc
immédiatement votre médecin si une telle réaction apparaît chez vous.

La prudence s'impose chez les patients âgés, notamment chez les
patients âgés fragiles ou d'un faible poids corporel, susceptibles de
réagir de manière plus sensible aux effets de Voltarène ou Cataflam et
qui ne devront donc prendre, par mesure de précaution, que la dose
minimale efficace.

Les comprimés pelliculés de Cataflam contiennent du saccharose. Si
vous savez que vous avez une intolérance à certains sucres,
informez-en votre médecin avant de prendre le médicament.

Grossesse

Si vous êtes enceinte ou si vous envisagez une grossesse, vous ne
pouvez prendre Cataflam qu'après en avoir discuté avec votre médecin.
Cataflam ne doit pas être pris pendant le dernier trimestre de la
grossesse.