

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 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

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 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° W19-514907

ND: 31404

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9198

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ELMRAH SAID

Date de naissance : 11/11/1957

Adresse : 11, Rue BEL FARBITO - HAY NOUAGEUR
RAYANE POLE URBAIN NOUAGEUR

Tél : 06 61 79 89 81

Total des frais engagés : 2 239,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D", Angle Bd Bu Antarane
Rue Caïd Achtar, (à côté de l'Agence INWI)
Quartier Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 99 20 98 - M : 05 22 99 20 87

Date de consultation : 03/07/2020

Nom et prénom du malade : ELMRAH SAID

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : CASAB

Le : 03/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
01/07/2020	Ortho		3000 dh	051166983
01/07/2020	odontologie		800 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/07/2020	1139.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

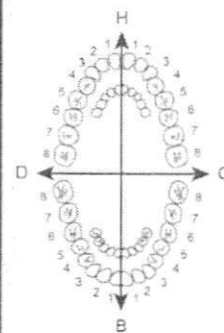
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

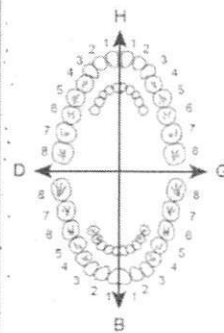
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
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



CARDIOLOGUE
Cardiologie Générale et Interventionnelle

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
و علاج القلب التداخلي

Diplômé de la faculté de médecine Paris V
Diplômé de l'Institut de Cardiologie de Montréal
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

خريج كلية الطب بباريس V
خريج معهد أمراض القلب والشرايين بمونتريال
ممارس سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le... 01/07/2020

Nom du patient :

EL MRAH SATO

744.00 (S.V) 248.00 x 3

1 - Coversyl 10mg

11; 10h

273.20

(S.V) 136.60 x 2

2 - Aveloz 5mg

11; 10h

122.70

(S.V)

3 - Daflog 500

1139.90 1 cp x 2 /;

PHARMACIE BACHKOU
Magh. Tel: 022 83 35 45
AMRIT OUALID
Pharmacie

DR. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D" Angle Bd Bir anzarane
Rue Caid El Achtar, la 1^{ère} étage Quartier Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 99 20 88 - Fax : 05 22 99 20 87 - Urgence : 06 55 12 73 13 - Email : DrAmineLaabi@gmail.com
N° d'autorisation : 11010 - N° de Patente : 35802624

122,70

246400030-04

- 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 devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : VASCULOPROTECTEURS/MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LES CAPILLAIRES/BIOFLAVONOÏDES-code ATC : C05CA53; système cardiovasculaire

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.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

Ne prenez jamais DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé :
Si vous êtes allergique à la fraction flavonoïque purifiée micronisée ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

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.

- Éviter 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 favorisent la circulation sanguine.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé.

Enfants

Sans objet

AUTRES MÉDICAMENTS ET DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ AVEC DES ALIMENTS ET BOISSONS

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Grossesse

Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation de DAFLON pendant la grossesse.

Allaitement

En l'absence de données sur le passage du médicament dans le lait maternel, l'allaitement est déconseillé pendant la durée de traitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Sans objet

DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé contient

Sans objet

3. COMMENT PRENDRE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Insuffisance veineuse : La dose recommandée est de 2 comprimés par jour : soit 1 comprimé à midi et 1 comprimé le soir, au moment des repas.

est de 6 comprimés par jour pendant les 3 jours suivants au moment des

mg, comprimé pelliculé que vous

notre pharmacien.

Les effets indésirables sont limités mais les symptômes suivants peuvent survenir : douleur abdominale, prurit et rash.

500 mg, comprimé pelliculé

DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé

248,00

- très fréquent (affecte plus de 10 personnes sur 100)
- fréquent (affecte 1 à 10 personnes sur 100)
- peu fréquent (affecte 1 à 10 personnes sur 100)
- rare (affecte 1 à 10 utilisateurs sur 100)
- très rare (affecte moins de 1 utilisateur sur 100)
- fréquence inconnue (les données ne permettent pas d'établir la fréquence)

- Ils peuvent inclure :
• Fréquent : diarrhée, dyspepsie, nausée, vomissement, constipation.
• Peu fréquent : colite.
• Rare : sensations vertigineuses, céphalées, maux de tête.
• Fréquence inconnue : douleur abdominale, œdèmes, des lèvres. Exceptionnellement, œdème de Quincke.

Déclaration des effets secondaires

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.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à améliorer la sécurité des médicaments.

5. COMMENT CONSERVER DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

Tenir ce médicament hors de la portée des enfants. N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption figurant sur l'emballage.

Pas de conditions particulières de conservation.

Ne jetez aucun médicament au puits ou dans les égouts.

Demandez à votre pharmacien ou à votre médecin comment jeter les médicaments.

Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. MESURES DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

CE QUE CONTIENT DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ :

- Les substances actives sont :
Fraction flavonoïque purifiée micronisée 500,000 mg
- Correspondant à :
Diosmine 90 pour cent 450,000 mg
- Flavonoides exprimés en hespéridine 10 pour cent 50,000 mg
- Humidité moyenne 20,000 mg

Pour un comprimé pelliculé

Les autres composants sont : Carboxyméthylamidon sodique, cellulose microcristalline, gélatine, stéarate de magnésium, talc.

Pellicule : dioxyde de titane (E171), glycérol, laurylsulfate de sodium, macrogol 6000, hypromellose, oxyde de fer jaune (E172), oxyde de fer rouge (E172), stéarate de magnésium.

QUEST-CE QUE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ET CONTENU DE L'EMBALLAGE EXTERIEUR ?

Ce médicament se présente sous forme de comprimé pelliculé. Boîte de 30 comprimés pelliculés.

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est : janvier 2019



SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, Lot FATH 4

Bd Abdelhadi BOUTALEB

20180 Casablanca

Conseil d'éducation sanitaire :

Troubles de la circulation
Évitez de rester assis ou debout trop longtemps, surélevez légèrement les pieds de votre lit.

Évitez l'exposition au soleil et à la chaleur.

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

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

Hémorroïdes

Buvez 1,5 à 2 L 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.

A



AMLOR® 5mg
56 COMPRIMÉS



INDICATIONS

Ce médicament
Ce médicament
l'angor.

CONTRE IND

Ce médicament
- chez la femme
- chez la femme

EN CAS DE DO
PHARMACIEN.

PRÉCAUTION

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'une insuffisance hépatique se conformeront strictement à la prescription de leur médecin.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre l'angor.

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.

AUTRES EFFETS POSS

COMME TOUT PRODUIT A
DES EFFETS PLUS OU MO

- le plus souvent, on p

- Rarement : nausées, ét

Ces phénomènes s'atténue

Pour toute autre manifestat

survenir, très rarement, 15

POSOLOGIE ET MODE

DANS TOUS LES CAS S

PRÉSENTATIONS

- AMLOR® 5 mg

Boîte de 14 comprimés de

Boîte de 28 comprimés de

Boîte de 56 comprimés de

- AMLOR® 10 mg

Boîte de 14 comprimés de

Boîte de 28 comprimés de

UT.AV : 1 2 2 0 2 2

P.P.V.

nt préventif de

1 3 6 6 0

LOT N° : 1 2 8 5 6 9 2

MEDECIN OU DE VOTRE

AUTRES EFFETS POSS

COMME TOUT PRODUIT A
DES EFFETS PLUS OU MO

- le plus souvent, on p

- Rarement : nausées, ét

Ces phénomènes s'atténue

Pour toute autre manifestat

survenir, très rarement, 15

POSOLOGIE ET MODE

DANS TOUS LES CAS S

PRÉSENTATIONS

- AMLOR® 5 mg

Boîte de 14 comprimés de

Boîte de 28 comprimés de

Boîte de 56 comprimés de

- AMLOR® 10 mg

Boîte de 14 comprimés de

Boîte de 28 comprimés de

UT.AV :

P.P.V.

INER

mbes.

tions.

uvant

decin.

ECIN.

N.S.D.I.

26039

LABORATOIRES PFIZER S.A.
Route de Qualidia EL JADIDA

LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)
avec l'autorisation de PFIZER Inc
New-York U.S.A.

* Marque de Pfizer Inc

DR LAABI MOHAMED AMINE

CARDIOLOGUE

RESIDENCE RIBH D ANGLE BD BIR ANZARANE RUE CAID EL ACHTAR
CASABLANCA.

TEL : 0522992088

NOM : EL MRAH SAID DATE: 01/07/2020

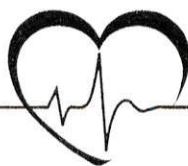
NOTE D'HONORAIRES

Consultation et ecg = 300 DH.

Echographie doppler cardiaque= 800 DH.

Total = mille cent dirhams.

DR. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D'ANGLE" Bd Bir Anzarane
Rue Caid Achtab - Côte de Agence (NW)
Quartier Maârif - Casablanca
Tél: 0522 99 20 88 - Fax: 05 22 99 20 87



Nom: EL MRAH SAID

Date: 01/07/2020

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE

Motif : HTA.

Fonction ventriculaire gauche normale. FEVG=65% TEICHOLZ.

Pas de troubles de la cinétique VG.

Ventricule gauche non dilaté dtdvg=50mm, non hypertrophié sivd=9mm

Aorte thoracique non dilatée. Oreillette gauche non dilatée sog=14cm²

Pas de valvulopathie significative. IM minime.

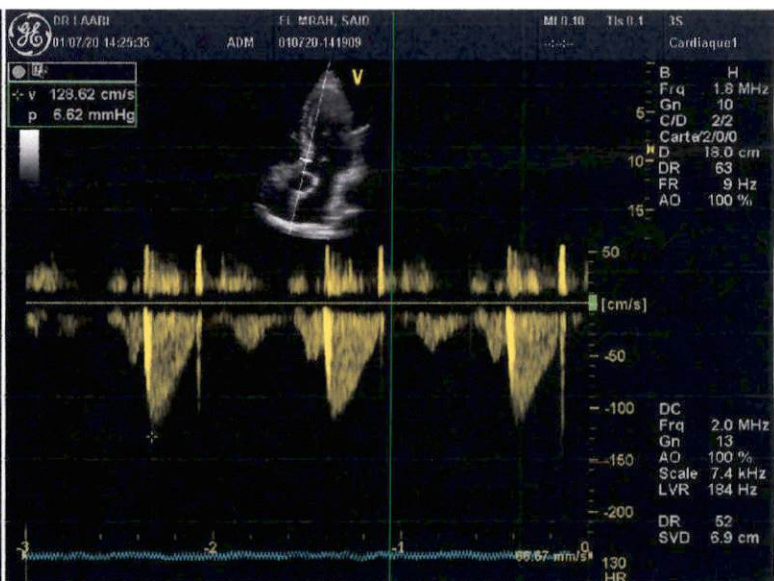
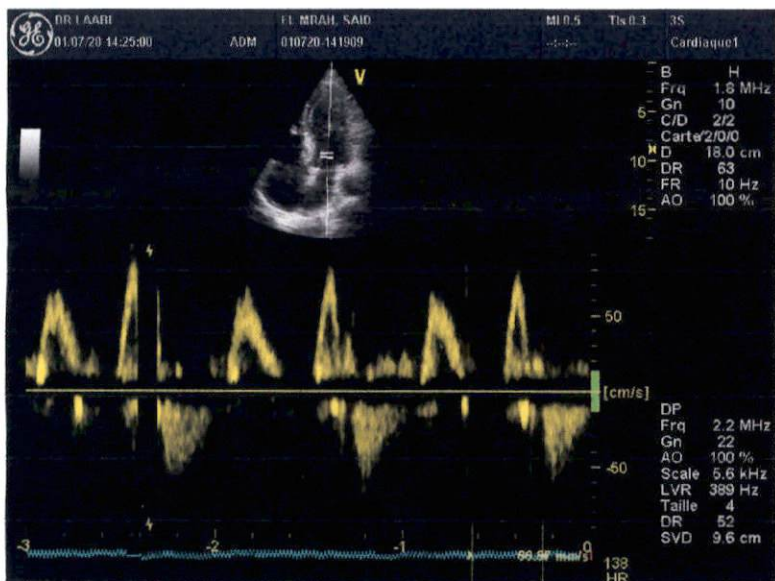
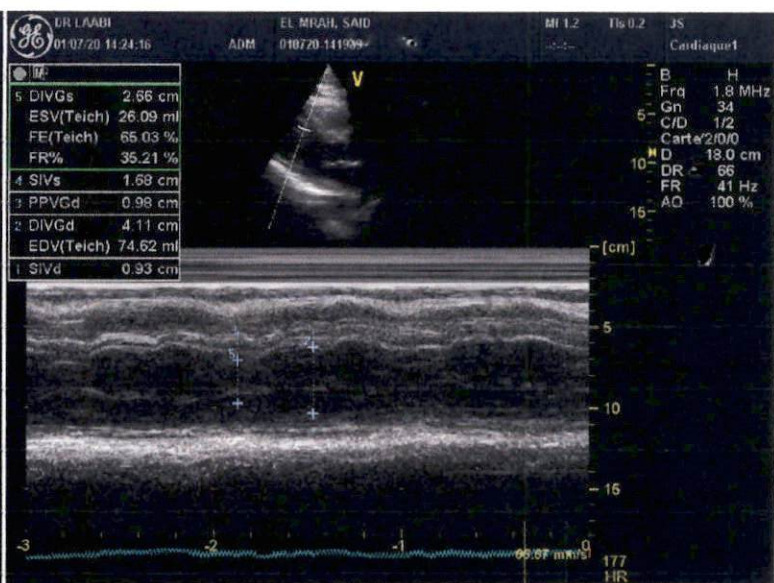
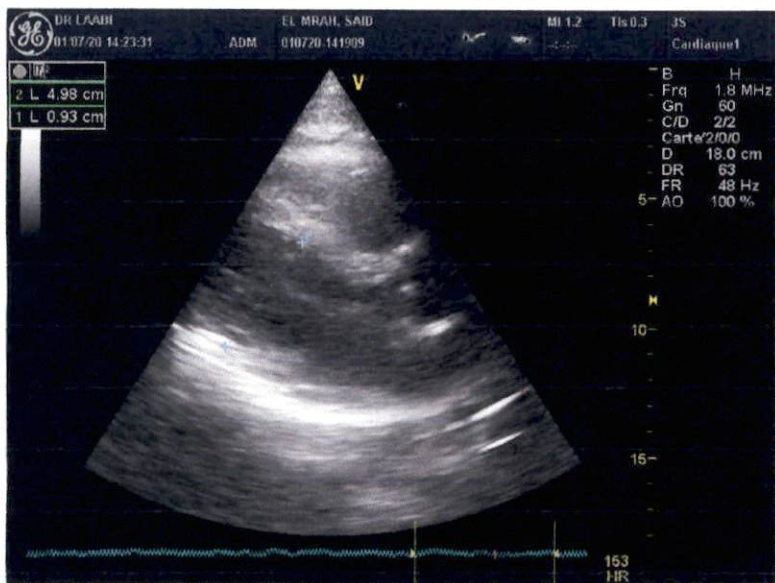
Pressions de remplissage VG normales. E/a<1.

Cavités droites non dilatées. Pas d'HTAP sur l'IT. PAPS=30mmhg.

VCI 12 mm compliant.

Pas d'épanchement péricardique.

Conclusion : Fonction ventriculaire gauche normale. IM minime.



1-jul-2020

15:26:36

V4

V5

V6

4x2.5s

||
0
||

Vital Signs™

Dr. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE

ID :

Rés. RIBH "D" Angle Bd Bir Anzarane
Rue Caid Achtaf, (à Côté de Agence INWI)
Quartier Maârif - Casablanca
Tél: 0522 99 20 88 - Fax: 05 22 99 20 87

Fréq. ventr. 60 bpm
Durée QRS 80 ms
QT/QTc 384/384 ms
Intervalle PR 168 ms
Durée P 84 ms
Intervalle RR 1000 ms
Axes P-R-T 61 48 61

MAC600 1.02

12SL™ v239

GE

MAC600 1.02

ID :

aVR

V1

I

V2

aVL

II

V3

aVF

III

0.16-150Hz

25.0 mm/s

10.0 mm/mV

50Hz

60 bpm

EL N2AH
SA