

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

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

Am: 32289

Déclaration de Maladie : N° P19- 0010952

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9616 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KANA SAID Date de naissance :

Adresse : PANDORAMAT BLOC N° 21 MT BARRADSE

Tél. 068006092 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/07/2020

Nom et prénom du malade ELAROUA SAMIRA Age :

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

Nature de la maladie : Polyarthrite rhumatoïde

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 :/...../.....

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 07/07/2020 | CS | | 300 DH |  |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
|  | 07/07/2020 | 172,80 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

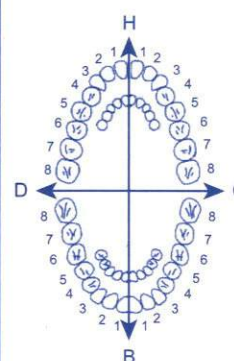
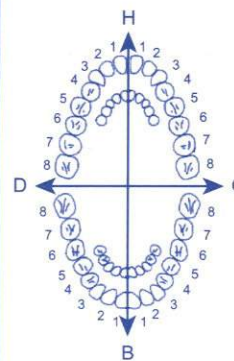
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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 <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

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور

إختصاصية في الطب الباطني

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية

أمراض الشيخوخة

صد صحي شامل

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني

عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

07/07/20

Mme EL AR QUAY SAMIRA

22.80

Entanuy 5 p

1 p et demie le mat / 5
qtes patt 1 mos.

15.20

celebre 200 p

qtes

172.80



Cortancyl® 5 mg

Prédnisone

Comprimé sécable

sanofi aventis

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

Prédnisone 5 mg

Excipients : amidon de maïs, lactose, stéarate de magnésium, talc pour un comprimé sécable.

Forme pharmaceutique

Comprimé sécable (boîte de 30).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOÏDE - USAGE SYSTEMIQUE

(H : Hormones non sexuelles)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ATTENTION !

Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament

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

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux
- vaccins
- antécédents

EN CAS DE
MEDECIN

Mises en

Ce médica

AVANT LE

Prévenir vot

tif, de malac

l'intestin, de

DER L'AVIS DE VOTRE

médicale.

en cas d'ulcère diges-

récente au niveau de

infection (notamment

22,80



CELEBREX® gélules à 200 mg

Celecoxib

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, veuillez interroger votre médecin ou votre infirmier/ère.

- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

1. Qu'est-ce que CELEBREX® et dans quel cas est-il utilisé

CELEBREX® est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)

CELEBREX® est indiqué chez l'adulte dans le soulagement des symptômes dans le traitement de l'arthrose, de la polyarthrite rhumatoïde (PR) et de la douleur aiguë post-opératoire. - Spondylarthrites ankylosantes. - Traitement de la douleur aiguë musculo-squelettique chez l'adulte. La décision de prescrire un inhibiteur sélectif de la cyclo-oxygénase-2 (COX-2) doit être basée sur l'évaluation de l'ensemble des risques spécifiques à chaque patient.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CELEBREX®

Ne prenez jamais CELEBREX® : • si vous avez déjà eu une crise d'asthme, de l'urticaire ou toute autre réaction allergique en prenant de l'aspirine ou d'autres AINS (anti-inflammatoires non-stéroïdiens), • juste avant ou après une intervention chirurgicale du cœur.

Avant de prendre CELEBREX® informez votre médecin de toutes vos pathologies, notamment dans les cas suivants : • vous avez des problèmes de foie ou de rein • vous souffrez d'hypertension artérielle • vous souffrez d'asthme • vous êtes enceinte ou prévoyez de le devenir. Si vous envisagez de prendre CELEBREX® pendant la grossesse, parlez-en à votre médecin. Vous ne devez plus prendre CELEBREX® au-delà de 29 semaines de grossesse • si vous allaitez ou prévoyez de le faire. **Indiquez à votre médecin tous les médicaments que vous prenez, y compris les vitamines, les médicaments à base de plantes ou les médicaments obtenus avec ou sans ordonnance.** Les AINS et autres médicaments pouvant interagir et entraîner des effets secondaires graves. **Ne prenez pas un nouveau médicament sans d'abord en parler à votre médecin.**

Les informations les plus importantes à connaître concernant les médicaments de type anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) :

Les AINS peuvent provoquer des effets indésirables graves, notamment :

• Augmentation du risque de crise cardiaque ou d'AVC, potentiellement mortels. Le risque peut apparaître en début de traitement et augmenter ; parallèlement à une augmentation de la posologie d'AINS - en cas d'utilisation prolongée d'AINS

Nous vous recommandons d'être très attentif avant ou après une intervention chirurgicale du cœur

Évitez les autres médicaments à base d'AINS, sauf si votre médecin vous le recommande.

• Augmenter le risque de saignement et de lésions intestinales ;

- à tout moment pendant le traitement

Le risque de saignement est augmenté si vous prenez :

- des anticoagulants ou des médicaments qui fluidifient le sang

- des médicaments qui augmentent le risque de saignement

- des médicaments qui augmentent le risque de saignement

- des médicaments qui augmentent le risque de saignement

- des médicaments qui augmentent le risque de saignement

Cessez de prendre CELEBREX® et appelez votre médecin immédiatement si vous présentez l'un des symptômes suivants :

• nausées. • fatigue ou faiblesse plus prononcée que d'habitude. • diarrhée. • démangeaisons. • jaunissement de la peau ou des yeux. • diarrhée ou douleurs à l'estomac. • symptômes pseudo-grippaux. • présence de sang dans les vomissements. • présence de sang dans vos selles ou selles noires et gluantes comme du goudron. • prise de poids anormale. • éruption cutanée ou cloques accompagnées de fièvre. • gonflement des bras, des jambes, des mains et des pieds.

Si vous prenez plus de CELEBREX® que vous n'auriez dû, consultez un médecin immédiatement. Il existe d'autres effets indésirables possibles liés aux AINS. Pour plus d'informations sur les AINS, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien.

Appelez votre médecin pour obtenir des conseils médicaux au sujet des effets indésirables.

Autres informations sur les AINS : • L'aspirine est un AINS mais n'accroît pas les risques de crise cardiaque. L'aspirine peut entraîner des saignements au niveau du cerveau, de l'estomac et des intestins. L'aspirine peut également entraîner des ulcères dans l'estomac et les intestins. Certains AINS sont vendus sans ordonnance à faible dose (vente libre). Demandez l'avis de votre médecin avant d'utiliser un AINS en vente libre pendant plus de 10 jours.

Informations générales pour une utilisation sûre et efficace des AINS : Les médicaments sont parfois prescrits à des fins autres que celles mentionnées dans un Guide de médication. Ne prenez pas d'AINS pour une maladie contre laquelle ils n'ont pas été prescrits. Ne donnez pas d'AINS à d'autres personnes, même si leurs symptômes sont identiques aux vôtres. Cela peut leur nuire. Si vous souhaitez plus de renseignements sur les AINS, consultez votre médecin. Vous pouvez demander à votre pharmacien ou à votre médecin de plus amples informations, destinées aux professionnels de santé, au sujet des AINS.

5. Contenu de l'emballage et autres informations

Qu'est-ce que CELEBREX® 200 mg, gélule et contenu de l'emballage extérieur

Ce médicament se présente sous forme de gélule opaque, blanche avec deux bandes or gravées 7767 et 200.

Les gélules sont conditionnées sous plaquettes thermoformées en PVC/PVDC transparent Aluminium.

CELEBREX® est présenté dans des boîtes de 10, 20, et 30.

Titulaire : PFIZER TUNISIE, Green Center Bloc C3, Rue du Lac de constance, Les Berges du lac, 1053, Tunisia

Fabricant : PFIZER TUNISIE, Fondouk CHOUCHA, 2013 Ben Arous

Numéro d'autorisation de mise sur le marché

• Boîte de 10 gélules dosées à 200 mg : AMM n° 9243101

• Boîte de 20 gélules dosées à 200 mg : AMM n° 9243102

• Boîte de 30 gélules dosées à 200 mg : AMM n° 9243104

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est mai 2016.

INFORMATIONS ET CONSEILS DESTINÉS AU PATIENT

Invitez le patient à lire la notice de l'utilisateur approuvée qui accompagne chaque prescription délivrée. Fournissez les informations suivantes aux patients, à leurs familles ou leurs aidants avant de commencer le traitement par CELEBREX® et régulièrement au cours du traitement.

Événements thrombotiques cardiovasculaires

Conseillez aux patients de surveiller l'apparition de symptômes d'événements thrombotiques cardiovasculaires, notamment des douleurs thoraciques, un essoufflement, une faiblesse ou des troubles de l'élocution, et de signaler ces symptômes à leur médecin immédiatement.

Imagerie, ulcération et perforation gastro-intestinale

Invitez les patients à signaler les symptômes d'ulcération et d'hémorragie, notamment des douleurs épigastriques, une dyspepsie, un mélna et une intranécessité à leur médecin. En cas d'utilisation concomitante d'aspirine en ite dose dans le cadre d'une prophylaxie cardiaque, informez les patients du risque accru et invitez-les à surveiller l'apparition de signes et symptômes de saignement GI.

Hépatotoxicité

Informez les patients des signes et symptômes avant-coureurs de l'hépatotoxicité (par ex., nausées, fatigue, léthargie, prurit, diarrhée, itère, sensibilité du quadrat supérieur de la droite et syndrome de cholestase), invitez le patient à arrêter de prendre CELEBREX® et à consulter un médecin dans les plus brefs délais.

