

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-521284

51244

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 18795	Société : ROYAL AIR MAROC	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : ADDOUM ALI		
Date de naissance : 01/09/1987		
Adresse : CT AL-DOUDS NR542 MOHAMMEDIA		
Tél. : 06 22 18 15 71	Total des frais engagés : 1409,00 Dhs	
Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : <i>ACCUEIL</i>		
Date de consultation : 23/11/2019		
Nom et prénom du malade : ADDOUM ALI		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : Allergie - Rhume - Toux - grippe		
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		
Signature de l'adhérent(e) : <i>[Signature]</i>		

Le : 14/12/2019

### RELEVE 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
23/11/2020	✓ VS	C2	250 M	INP : 1111111111111111 Dr. Mourad SAMI Pneumologue - Allergologue N°14, Résidence Zahra, Bd El Houria Mohammedia - Tél : 05 23 30 20 39

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL AHL Dr. KHALID ZIoud 394 Bd. El Houria El Aïn Mohammedia Tél : 05 22 77 77 56	23/11/2020	609.07
PHARMACIE EL AHL Dr. KHALID ZIoud 394 Bd. El Houria El Aïn Mohammedia Tél : 05 22 77 77 56	23/11/2020	609.07

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mourad SAMI Pneumologue - Allergologue N°14, Résidence Zahra, Bd El Houria Mohammedia - Tél : 05 23 30 20 39	23/11/2020	✓ 160 M	160 M

### AUXILIAIRES MEDICAUX

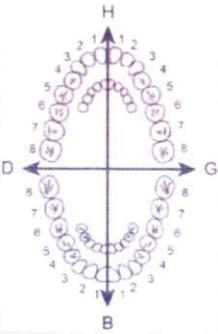
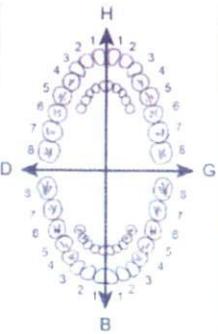
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Mourad SAMI Pneumologue - Allergologue N°14, Résidence Zahra, Bd El Houria Mohammedia - Tél : 05 23 30 20 39	23/11/2020	✓ 160 M	✓ 160 M	✓ 160 M	✓ 160 M	480 M

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111111111												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

# Dr. Mourad SAMI

Pneumologue - Allergologue

Radiographie numérique

Explorations Fonctionnelles respiratoires (EFR)

Allergologie

Enseignement du sommeil

Endoscopie bronchique

Ancien Praticien des hôpitaux de strasbourg (France)



الدكتور مراد سامي

أخصائي في أمراض الصدر والحساسية

طبيب سابق في مستشفيات فرنسا

اختبار وظائف الرئة - قياس التنفس

اختبار الحساسية - الفحص بالمنظار

23/11/2020

تسجيل التنفس أثناء النوم

التصوير الرقمي بالأشعة -

العلاج بالأكسجين - أجهزة الهوية

MR ADDOUM ALI

61.00€

- Clartec 10 mg  
1cp/j le soir pdt 2 mois 2 boites



190,00

- AEROMAX Budesonide solution nasale  
1 dose dans chaque narine la matin 3 mois



297,00

- Symbicort turbuhaler 200/6 µg  
1 dose à inhalez soir pdt 4 mois 1 boite rincer la bouche  
après chaque utilisation

609,07



Dr. Mourad SAMI  
Pneumologue Allergologue  
N°14, Résidence Zahra, Bd El Houria  
Mohammadia 173 - 05 23 30 20 39

PHARMACIE EL AHL

Dr. KHALID ZIOUD  
394 Bd. El Houria El Alia Mehammedia  
Tél : 05 23 22 77 56

**Dr. Mourad SAMI**

Pneumologue - Allergologue

Radiographie Numérique

Explorations Fonctionnelles Respiratoires (EFR)

Allergologie

Enregistrement du Sommeil

Endoscopie Bronchique

Ancien Praticien des Hôpitaux de Strasbourg (France)



**الدكتور مراد سامي**

أخصائي في أمراض الصدر والحساسية

طبيب ساقي في مستشفيات فرنسا

اختبار وظائف الرئة - قياس التنفس

اختبار الحساسية - الفحص بالمنظار

التصوير الرقمي بالأشعة - تسجيل التنفس أثناء النوم

العلاج بالأكسجين - أجهزة التهوية

N° INPE : 09172393

Nom et prénom :

Abdoun Ali

Né (e) le :

04.09.1982

Traitement :

Date :

23/11/2015

### TESTS CUTANES ALLERGOLOGIQUES

Témoin positif:

120

Témoin négatif:

10

PNEUMALLERGENES		TROPHALLERGENES / Alimentaires		
<b>ACARIENS</b>		<b>Arachide</b>		
DP	4130	DF	Oeuf (Blanc)	
Blomia	6120	Acariens Mixte	Oeuf (Jaune)	
Acariens de stockage			Poisson	
BLATTES	0b.		Farine de blé	
<b>MOISSIURES</b>		<b>Lait de vache</b>		
Alternaria	73		Crevettes	
Aspergillus			Poulet	
<b>POLLENS</b>		<b>Fruits à coques</b>		
Graminées	03	Pistache	Noix	
Céréales		Amande	Noix de brésil	
Bétulacées		Noisette	Noix de pécan	
Cupressacées	02	Noix de cajou	Sésame	
Fagacées	01	Anis		
Oléacées	01		<b>Fruits exotiques</b>	
Arbres Med		Avocat	Kiwi	
Salicacées		Pêche	Banane	
Armoise	70		<b>Fruit rosacées</b>	
Ambroisie	70	Pomme	Fraise	
Herbacées			<b>AUTRES</b>	
<b>Phanères Animaux</b>		Tomate	Pomme de terre	
Chat	90	Petit pois	Carotte	
		Lentille	Paprika	
Chien	70	Sarrasin	Lupin	
LATEX		Soja	Célerie	
Autres		Autres		

Conclusion :

Hypersensibilité aux Aliments Dp Bleu

الرقم 14 الطابق الأول شارع الحرية إقامة زهراء - المحمدية - الهاتف : 05 23 30 20 39

N° 14, Angle Bd Houria - Bd Sebta, Résidence Zahraa - Mohammedia - Tél : 05 23 30 20 39

**Dr. Mourad SAMI**

Pneumologue - Allergologue

Ancien Praticien des hôpitaux de Strasbourg

N° INPE : 091172593



الدكتور سامي مراد  
احتساسي في أمراض  
الصدر والجهاز التنفساني  
طبيب سابق  
في مستشفى فرنسا

Mohammedia le : 23/11/2020

**MR ADDOUM ALI**

**RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE**

Mr ADDOUM ALI

Né(e) le: 04/09/1987

**Resultats :**

Distension thoracique.

Absence d'autre lésion pleuro-parenchymateuse visible.

Aspect normal de la silhouette cardio-médiastinale.

Dr. Mourad SAMI  
Pneumologue - Allergologue  
N° 14, Résidence Zahraa, Bd. El Hourria Angle Bd. Sebta  
Mohammedia - Tel : 05 22 20 20 20

**Dr. Mourad SAMI**

Pneumologue - Allergologue

Ancien Praticien des hôpitaux de Strasbourg

N° INPE : 091172593



الدكتور سامي مراد  
اختصاصي في أمراض  
الصدر والجهاز التنفساني  
طبيب سابق  
في مستشفيات فرنسا

Mohammedia le : 23/11/2020

## Facture

MR ADDOUM ALI

Acte	Honoraire
Consultation	250.00 Dh
Radiologie thoracique	150.00 Dh
Tests cutanés allergologiques	400.00 Dh
<b>Total</b>	<b>800.00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
800.00 Dirhams

Mohammedia - 23 Novembre 2020  
N°14 Résidence Zahraa - Bd. El Hourria  
Pneumologue - Allergologue  
Dr. Mourad SAMI

pratiques,  
prise quotidienne, par  
icholinergiques aux

#### Indications :

- Traitement symptomatique (rhinopharyngite, rhinorrhée, fions), de la rhinitis (urticitaire, ...).
- Traitement symptomatique de l'urticaria.

#### Contre-Indications :

L'hypersensibilité à l'un des ingrédients.

#### Effets indésirables :

Bouche sèche,

nausées et céphalées sont exceptionnels.

#### Mise en garde et précautions :

- La loratadine franchissant la barrière placentaire passant dans le lait, est à éviter durant la grossesse et l'allaitement.
- L'innocuité et l'efficacité de la Loratadine n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 2 ans.

#### Posologie et Mode d'emploi :

Enfants de 2 à 12 ans :

Poids corporel > 30 kg : 10 mg de **Clartec**® une fois / jour (2 cuillères-mesure de sirop)

Poids corporel ≤ 30 kg : 5 mg de **Clartec**® une fois / jour (1 cuillère-mesure de sirop)

Adultes et enfants au dessus de 12 ans : 1 comprimé par jour, de préférence le matin au petit déjeuner.

Vu l'absence de données suffisantes, la prudence est requise chez les patients atteints d'insuffisance hépatique très sévère.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver à l'abri de l'humidité

Liste II



Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

# Clartec®

## Loratadine

### Formes et présentations :

Comprimés : - Boîte de 30

- Boîte de 15

- Boîte de 10

Sirops : - Boîte de 1 Flacon de 60 ml  
- Boîte de 1 Flacon de 120 ml

### Composition :

#### Comprimé :

Loratadine (DCI) ..... 10 mg  
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé

#### Sirop :

Loratadine (DCI) ..... 0,1 g  
Excipients q.s.p ..... 100 ml

### Propriétés :

- Loratadine est un Antihistaminique sélectif des récepteurs H1 périphériques, d'action rapide et prolongée, compatible avec une prise quotidienne, par voie orale, dénué d'effets secondaires sédatifs et anticholinergiques aux doses thérapeutiques.

### Indications :

- Traitement symptomatique de la rhinite saisonnière pollinique (Rhume des foins), de la rhinite périodique, de certaines dermatoses allergiques (urticaire,....).

- Traitement symptomatique des urticaires aigües de l'enfant.

### Contre-Indications :

L'hypersensibilité

Enfants de moins de 6 mois

### Effets indésirables :

Bouche sèche



Clartec  
10mg  
boîte de 30 comprimés  
P.P.V. : 61 DH 00  
LOT : 2246  
PER : 07-23

peut exceptionnels.

### Mise en garde :

- La loratadine peut entraîner des réactions d'hypersensibilité à éviter durant la grossesse et l'allaitement.

- L'innocuité et l'efficacité de la Loratadine chez les enfants de moins de 2 ans.

assant dans le lait, est

as été démontrées chez

### Posologie et Mode d'emploi :

Enfants de 2 à 12 ans :

Poids corporel > 30 kg : 10 mg de Clartec® une fois / jour (2 cuillères-mesure de sirop)

Poids corporel ≤ 30 kg : 5 mg de Clartec® une fois / jour (1 cuillère-mesure de sirop)

Adultes et enfants au dessus de 12 ans : 1 comprimé par jour, de préférence le matin au petit déjeuner.

Vu l'absence de données suffisantes, la prudence est requise chez les patients atteints d'insuffisance hépatique très sévère.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver à l'abri de l'humidité

Liste II



Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

# Aeromax®

Budésonide

## COMPOSITION :

Budésonide (DCI) ..... 100 µg  
Excipients q.s.p. ..... 1 dose  
Excipients à effets n

## FORME ET PRÉSEN

Suspension pour pul ..... suffisant pour  
200 doses. l'enfant de plus

## INDICATIONS :

Traitemen ..... de 6 ans.  
Traitement sympathique nasal

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

**Posologie** : Adulte et enfant de plus de 6 ans : 1 application (100 µg) dans chaque narine, matin et soir. Le traitement sera poursuivi en s'efforçant de diminuer progressivement les doses dès l'amélioration des symptômes (en général 1 à 2 semaines). Chez les malades âgés ou avec insuffisance hépatique ou rénale, il n'est pas nécessaire de faire des altérations de la dose recommandée.

**Mode d'administration** : Agiter le flacon avant emploi. Lors du premier usage, agiter le flacon et amorcer la pompe par quelques pulvérisations dans l'air. Si l'appareil n'est pas utilisé quotidiennement, il doit être réamorcé de nouveau en pompant simplement une fois dans l'air.

**Nettoyage** : il convient de nettoyer régulièrement la partie supérieure en plastique. Pour cela, le bouchon et l'embout nasal seront ôtés et les parties en plastique seront rincées à l'eau chaude puis séchées complètement avant d'être remises en place.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie à l'un des composants.
- Troubles de l'hémostase, notamment épistaxis.
- Infection oro-bucco-nasale et ophtalmique par herpès virus.

# SYMBICORT® TURBUHALER® 200 /6 microgrammes par dose

budésonide/formotérol

Poudre pour inhalation

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- 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

### Dans cette notice:

1. Qu'est-ce que SYMBICORT® TURBUHALER® 200/6 microgrammes par dose, poudre pour inhalation et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SYMBICORT® TURBUHALER® 200/6 microgrammes par dose, poudre pour inhalation ?
3. Comment prendre SYMBICORT® TURBUHALER® 200/6 microgrammes par dose, poudre pour inhalation ?



PS10549