

# 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.

## Prothèse 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



Déclaration de Maladie : N° P19- 0001188

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1677 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : OBERD Munkada Date de naissance : 01/01/52  
Adresse : 4, Rue El Gladja App 5 Maarif  
Tél. : 06 610 65053 Total des frais engagés : 893 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/01/21  
Nom et prénom du malade : KARMI Naïma Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Diabète sucré  
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 : 12 / 01 / 21

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
15/12/2020			393	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12/2020	393,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/12/2020	217	200

# AUXILIAIRES MEDICAUX

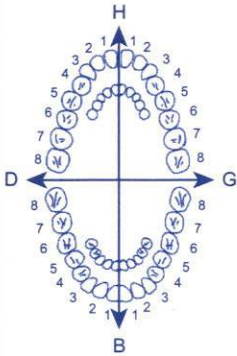
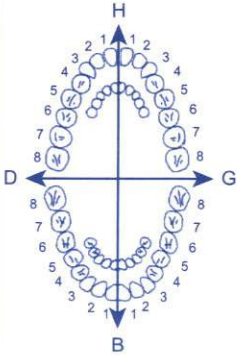
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  25533412  00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> 21433552  00000000  00000000  35533411  <b>G</b> </div> </div> <b>B</b>			Coefficient DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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 Noureddine AMRI**

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري  
إختصاصي في جراحة  
العظام والمفاصل  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة التقيوية

15/12/2020

Le : .....

### NOTE D'HONORAIRES

J'ai l'honneur présenter mes salutations à:

Mme KARMI NAIMA

Et vous adresser selon l'usage:

Consultation 300,00 DH

Radiographie 200,00 DH

**Arrêtée la somme à cinq cent dirhams (500,00).**



## Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Montpellier  
ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري  
إختصاصي في جراحة  
العظام والمفاصل  
خريج كلية الطب بمونبيلي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة التقيويمية

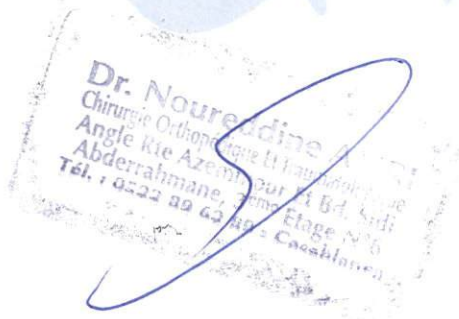
Le : .....

15/12/2020

Mme KARMI NAIMA

### Radiographie medio pied gauche de face.

- Amputation distale trans métatarsienne de l'avant pied gauche.
- Pas de signes d'ostéite.





comprimé pelliculé  
voie orale

# ZIVLOX

Moxifloxacin 400 mg

Deva

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice  
Deva Pharmaceutique



6 118000 410041

LOT : M0355  
PER : 05/2022  
PPU : 196,50DH

## Zivlox 400 mg

Comprimés  
Deva Pharmaceutique



6 118000 410041

LOT : M0339  
PER : 02/2022  
PPU : 196,50DH

كسasin 400 ملغ

et dans quels cas est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

3. Comment prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que zivlox 400 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?

### CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE

Zivlox est un antibiotique de la famille des fluoroquinolones utilisé pour traiter, chez l'adulte à partir de 18 ans, certains types d'infections causées par certains microbes, appelés bactéries.

Zivlox 400mg, comprimé pelliculé, est indiqué dans le traitement des infections bactériennes suivantes causées par des bactéries sensibles à la Moxifloxacin :

- Exacerbations aiguës de bronchite chronique.

- Pneumonies communautaires.

- Sinusites aiguës bactériennes.

- Infections gynécologiques hautes d'intensité légère à modérée (y compris salpingites et endométrites), non associées à un abcès tubo-ovarien ou pelvien.

- Infections compliquées de la peau et des tissus mous.

La Moxifloxacin doit être utilisée lorsque les antibiotiques recommandés dans le traitement initial des infections, sont jugés inappropriés ou lorsque ces antibiotiques n'ont pas été efficaces dans le traitement de l'infection.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

Si vous présentez l'un des effets secondaires graves suivants, demandez immédiatement une assistance médicale. Discutez avec votre médecin de la poursuite

éventuelle du traitement avec Zivlox.

- Rupture ou tendinite.
- Des problèmes tendineux chez une personne prenant Zivlox.
- Les tendons sont des cordages les muscles aux os. Les tendons peuvent inclure :
  - Douleur, gonflement, déformation, par exemple au niveau de la cheville, de l'épaule, de la main ou il y a des tendons.
  - Le risque d'avoir des problèmes tendineux est plus élevé si vous prenez Zivlox et si :
    - vous avez plus de 60 ans
    - vous avez eu une greffe de rein
- Des problèmes tendineux peuvent se présenter chez les personnes qui ne prennent pas Zivlox, mais aussi chez celles qui le prennent. Les autres raisons pouvant causer des problèmes tendineux sont :
  - l'activité ou l'exercice physique
  - l'insuffisance rénale
  - les problèmes tendineux chez les personnes souffrant de polyarthrite.
- Appelez immédiatement votre médecin si vous remarquez un signe de douleur, de gonflement ou de déformation au niveau d'un tendon. Arrêtez de prendre Zivlox et consultez ce que la tendinite ou la rupture de tendon. Écartée par votre médecin.
- Évitez d'utiliser la partie concernée fréquemment. Le gonflement est le tendon de la cheville. Cela peut également affecter les tendons.
- Parlez avec votre médecin si vous avez un tendon en cas de poursuite du traitement avec Zivlox.
- Les problèmes tendineux sont produits jusqu'à plus de 10 ans après que les patients aient fini de prendre Zivlox.
- Demandez immédiatement à votre médecin si vous présentez l'un des signes de rupture de tendon :
  - vous entendez ou sentez un craquement ou un bruit au niveau d'un tendon.
  - apparition d'un hématome ou d'une blessure touchant la région du tendon.
  - vous ne pouvez pas bouger ou porter du poids.
- Aggravation de la maladie entraînant une faiblesse musculaire.

Les fluoroquinolones peuvent aggraver les symptômes de la faiblesse musculaire et le risque de chute. Contactez immédiatement votre médecin en cas d'une aggravation de votre faiblesse musculaire ou de problèmes respiratoires. Voir le paragraphe « Quels