

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

M22- 0053493

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société : 152318

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MDJMEN BRAHIM

Date de naissance : 01-06-1984

Adresse : n°14 lot 06 HARES MAY MY RACHID CAS

Tél. : 0664941231 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Adil YAHIA
Chirurgie. Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca - Tél. : 0522 620 603
INP : 091042804

Date de consultation : 08 / 03 / 2023

Nom et prénom du malade : MDJMEN BRAHIM Age :

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

Nature de la maladie : Neuralgie Cervico Brachiale

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : pas d'accident

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 : 8 / 3 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
08/03/23			220,00	Dr Adil YAHIA Chirurgie Orthopédique Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - H.M. Casablanca - Tél.: 0522 620 603 INP : 091042804

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/03/23	244,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/03/23	Rx. Cencal	274,00
	08/03/23	B 240	274,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> 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

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 09/03/23

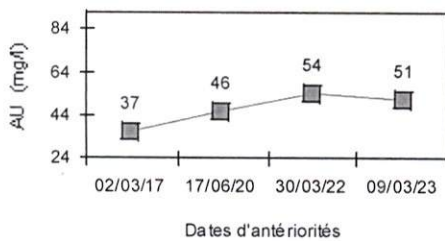
Réf. : 23C783

Code patient : 6659 du : 09/03/23

M. MOUMEN BRAHIM

Docteur ADIL YAHIA

			Normales	Antériorités
Acide urique ----- :	51	mg/l		<u>30/03/2022</u>
Soit :	304	$\mu\text{mol/l}$	34 - 70	54
			202 - 417	321



Protéine C réactive ----- :	48,66 *	mg/l	< 5	2,01
-----------------------------	---------	------	-----	------

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 BD DE LA GRANDE CEINTURE
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74
Fax : 0522 60 78 68

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 09/03/23

Réf. : 23C783

Code patient : 6659 du : 09/03/23

M. MOUMEN BRAHIM

Docteur ADIL YAHIA

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Homme Adulte)	Antériorités 05/09/2022
GLOBULES ROUGES				
Hématies -----	5,28	M/mm ³	4,2 - 5,6	5,16
Hémoglobine -----	15,5	g/100 ml	12,1 - 16	14,4
Hématocrite -----	48	%	40 - 50	45
- V.G.M. -----	90	μ ³	77 - 98	
- T.C.M.H. -----	29	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----	32,7	g/100 ml	31 - 37	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----	8 880	/mm ³	3750 - 13000	9090
Polynucléaires Neutrophiles -----	60,3	%	50 - 70	
Soit :	5 355	/mm ³	1500 - 6300	
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,3	%	1 - 3	1,4
Soit :	115	/mm ³	40 - 300	127
Polynucléaires Basophiles -----	0,1	%	< 1	
Soit :	9	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----	28,3	%	20 - 40	25,9
Soit :	2 513	/mm ³	1500 - 4000	2354
Monocytes -----	10,0	%	1 - 8	
Soit :	888	/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----	250 000	/mm ³	150000 - 400000	240000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----	16,2	fl	15 - 17	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----	11,2	fl	6,5 - 12	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----	34,6	%	11 - 45	

BIOCHIMIE

			Normales	Antériorités
Glycémie -----	1,14	* g/l	0,7 - 1,1	0,99
Soit :	6,30	mmol/l	3,88 - 6,11	5,50

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 9 mars 2023

M. MOUMEN BRAHIM

FACTURE N° 16825

Analyses :

B216	Numération formule sanguine -----	B	80	
B118	Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
B100	Acide urique sanguin -----	B	30	
B370	Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 240

Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

TOTAL DOSSIER

274,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Soixante Quatorze Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74
Fax : 0522 60 78 68
Patente N° : 31800310 - I.F : 48001330 - I.C.E : 001701811000003

ORDONNANCE

Dr Adil YAHIA
Chirurgie. Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca - Tél.: 0522 620 603
M.O. - 0910 42887

A..... le 27/03/23

N = Nour Elv BRAHIM

For (NFS - CBE
mme
Glycémie à jeun

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 BD DE GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA
TEL: 05 22 60 18 63 / 05 22 63 78 74
FAX: 05 22 60 78 68

Dr Adil YAHIA
Chirurgie. Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca - Tél.: 0522 620 603
INP - 0910 42887

DR YAHIA ADIL
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
Tel 0522620603

FACTURE N° 78723

INP 091042804

L: 8/03/23

N - Nourben BRAHIM

Re Rachid

24 150.00

Résidence Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 RDC N°2 Hay Mohammadi

Dr Adil YAHIA
Chirurgie Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 - H.M.
Casablanca - Tél.: 0522 620 603
INP: 091042804

Dr yahia adil

Chirurgien orthopédiste

Tel 0522620603

Compte rendu de radiologie

200703/23

N = Nouven BRATHON

Rp rachis cervical

- Pas d'effraction articulaire - Taux vertébral
- Rectitude rachis cervical.
- pas d'intervalle 'étage'

Dr Adil YAHIA
Chirurgie Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yaata Imm 54 RDC N°2. Hay Mohammadi. Casa
Casablanca - Tel. 0522 620 603
INP: 091042804

Docteur Adil Yahia

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

- Chirurgie de la main
- Chirurgie de genou
- Chirurgie de rhumatismes
- Chirurgie du Sport
- Médecine du travail
- Expertise Médicale



الطبيب المتخصص في جراحة العظام والمفاصل

- جراحة اليد
- جراحة الركبة
- جراحة الروماتيزم
- الطب الرياضي
- طب الشغل
- خبير طبي

Casablanca, le : 05/03/23

1) 100,40

1) 100,40

144,50

2) 144,50

7 pin / rati

244,90

05 22 60 12 46

Dr Adil YAHIA
Chirurgie Orthopédique
Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca Tél : 05 22 60 12 46

BREXIN® comprimés effervescent

Piroxicam bêta-cyclodextrine

100,40

Composition :

Piroxicam
(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)
Excipients (dont lactose et aspartam) q.s.p.....

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien du groupe des oxicams.

Indications :

Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans au :

Traitement symptomatique au long cours :

- des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante (ou syndromes apparentés, tels que syndrome de Fiesinger-Leroy-Reiter et rhumatisme psoriasique),
- de certaines arthroses douloureuses et invalidantes.

Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës des :

- rhumatismes ab-articulaires tels que péri-arthrites scapulo-humérales, tendinites, bursites et affections aiguës post-traumatiques de l'appareil locomoteur,
- arthrites microcristallines,
- arthroses,
- radiculalgies.

Contre-indications :

Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de piroxicam ou de substances d'activité proche telles que autres AINS, aspirine.

Ulcère gastroduodénal en évolution, insuffisance hépatocellulaire sévère, insuffisance rénale sévère.

Enfants (moins de 15 ans).

Phénylcétonurie du fait de la présence de l'aspartam.

Femme enceinte (à partir du 6^{ème} mois).

En association avec les anticoagulants oraux, autres AINS.

Effets indésirables :

Les plus fréquents sont les suivants :

Effets gastro-intestinaux comme : anorexie, pesanteurs épigastriques, nausées, vomissements, constipation, douleurs abdominales, flatulences, diarrhées, ulcères.

Réactions d'hypersensibilité : dermatologiques, respiratoires et générales.

Effets sur le système nerveux central : céphalées, somnolences, vertiges.

Réactions cutanéo-muqueuses : éruption, prurit, rares cas de photosensibilisation, stomatites.

Enfant de moins de 15 ans : exceptionnelles infections graves de la peau en cas de varicelle rapportées.

Précautions d'emploi :

Les patients présentant un asthme associé à une rhinite chronique, à une sinusite chronique et / ou à une polyposse nasale, ont un risque de manifestation allergique lors de la prise d'aspirine et / ou d'AINS plus élevé que le reste de la population. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme.

En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou d'une manifestation cutanée ou muqueuse, interrompre immédiatement le traitement.

La survenue de crise d'asthme chez certains sujets peut être liée à une allergie à l'aspirine. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué.

Ce médicament sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digestifs.

En cas de varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

La prescription d'AINS ne doit être envisagée que si nécessaire pendant les 5 premiers mois de la grossesse, et elle est contre-indiquée à partir du 6^{ème} mois.

Les AINS passant dans le lait maternel, par mesure de précaution, il convient d'éviter de les administrer chez la femme qui allaite.

L'attention doit être attirée chez les conducteurs et utilisateurs de machines sur la possibilité de vertiges et de somnolence. En cas de surdosage, procéder à un transfert immédiat en milieu hospitalier.

Enfant de moins de 15 ans : lors de la varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

Mode d'emploi et posologie :

Réservé à l'adulte. Se conformer à la prescription médicale.

Les comprimés effervescent doivent être dissous dans un verre d'eau.

Les comprimés doivent être pris au cours d'un des 3 repas.

Formes et autres présentations :

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 et 20 comprimés effervescent

BREXIN® 20 mg - Boîte de 20 comprimés sécables

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 suppositoires

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 sachets

Liste I (Tableau A)

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité.

احتياطات خاصة للحفظ

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية في العلبة الأصلية.

يرجى إبعاد الدواء عن متناول و رؤية الأطفال.

يرجى عدم استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المبين على ظهر العلبة.

مستورد من طرف:

صان الدوائية المغربي ل ل م

169 شارع الحسن الأول، الطابق 3 ، 20070 الدار البيضاء

بتريخيص من طرف

مختبرات صان الدوائية محدودة المسؤولية

الهند .

آخر تاريخ تمت فيه الموافقة على هذه النشرة : فبراير 2016 .

تعليمات الاستعمال من أجل تناول راسبيبر 20 ملغ و 40 ملغ ، أقراص مقاومة لحموضة

المعدة، بواسطة أنبوب معدي

من المهم جدا أن يتم تناول الدواء عبر الأنبوب المعدي من قبل أفراد مدربين يمتلكون المعرفة اللازمة لضمان أن المعدات التي تم اختيارها (الأنبوب والحقنة) مناسبة لطريقة استخدام الدواء. يستعمل فقط الماء غير الغازي. يمنع استعمال أي سائل آخر.

اغسل الأنبوب بالماء قبل تناول الدواء.

1. ضع القرص في حقنة مناسبة وأملأ الحقنة بما يقارب 25 مل من الماء وحوالي 5 مل من

الهواء.

تحتاج بعض الأنابيب لكمية 50 مل من الماء لتنظيف القرص ومنع انسداد الأنبوب.

2. قم بالتقليب الفوري للحقنة لمدة دقيقتين لتنظيف القرص.

3. حافظ على رأس الحقنة نحو الأعلى وتحقق من الرأس لا يحبس بالمحلول.

4. قم بربط الأنبوب بالحقنة مع الحفاظ على الوضعية الموضحة أدناه.

5. رج الحقنة ووجه الرأس نحو الأسفل ثم أحقن 5-10 مل فورا في الأنبوب.

بعد ذلك، وجه الحقنة نحو الأعلى ثم رجها (يجب الحفاظ على وضعية الرأس نحو الأعلى لمنع أي انجذاب للرأس).

6. وجه الرأس نحو الأسفل ثم أحقن مجددا 5-10 مل مباشرة في الأنبوب. كرر هذه العملية إلى

أن يتم تفريغ محتوى الحقنة.

7. أعد ملأ الحقنة بـ 25 مل من الماء و 5 مل من الهواء وكرر الخطوة رقم 5 عند الحاجة.

حتى لا يتم ترك أي رواسب في الحقنة. تحتاج بعض الأنابيب لكمية 50 مل من الماء.

لحموضة المعدة، بعض التأثيرات الغير المرغوب فيها الحادة التالية، توقف فورا عن تناول جميع المرضى.

إذا لاحظت ظهور إحدى التأثيرات الغير المرغوب فيها الحادة التالية، توقف فورا عن تناول راسبيبر و اتصل بالطبيب على الفور:

• ظهور مفاجئ لصعير في التنفس، تورم في الشفتين، اللسان، الحلق أو الجسم، طفح جلدي، إغماء وصعوبة في البلع (رتود فعل حساسية حادة).

• انحرار الجلد مصحوب بقعاعات أو تقشير الجلد. في بعض الأحيان، يمكن أن تظهر القعاعات بكثافة ويمكن أن يصاحبها نزيف في الشفتين، العينين، والعم، الأنف أو الأعضاء التناسلية. يمكن أن يكون ذلك متلازمة ستيفنز جونسون أو التدمير السام للجلد.

• يمكن أن يكون اليرقان والبول الداكن والتعب أعراض لمرض الكبد.

تعتبر هذه التأثيرات نادرة وتظهر لدى شخص واحد من بين 1000 شخص.

تأثيرات أخرى غير مرغوب فيها (يمكن أن تظهر لدى شخص واحد من بين 10 أشخاص)

• صداع الرأس.

• تأثيرات على المعدة أو الأمعاء : إسهال، آلام في المعدة، إمساك، انتفاخ البطن.

• غثيان، غثيان.

تأثيرات غير مرغوب فيها قليلة الشبوع (يمكن أن تظهر لدى شخص واحد من بين 100

شخص)

• انتفاخ الساقين والكاحلين.

• اضطرابات في النوم (أرق).

• دوخة، تميؤ، نعاس.

• دوام.

• جفاف الفم.

• تزايد أنزيمات الكبد في الدم.

• طفح جلدي، حكة، وحكة.

• كسر في الورك والمعصم أو العمود الفقري (إذا تم استعمال راسبيبر 20 ملغ و 40 ملغ،

أقراص مقاومة لحموضة المعدة بجرعات كبيرة وفترات طويلة).

تأثيرات غير مرغوب فيها أخرى نادرة (يمكن أن تظهر لدى شخص واحد من بين 1000

شخص)

• اضطرابات الدم مثل انخفاض عدد خلايا الدم البيضاء أو الصفائح الدموية. يمكن لهذه

التأثيرات أن تسبب الضعف، كدمات وتسهل في وقوع إصابات.

• انخفاض نسبة الصوديوم في الدم. يمكن لذلك أن يسبب الضعف، الغثيان، التقيؤ والتشنجات.

• شعور بالهباج، ارتباك، اكتئاب.

• اضطرابات في مذاق.

• اضطرابات بصرية مثل عدم وضوح الرؤية.

• صغير أو ضيق في التنفس (تشنج قصبي).

• التهاب داخل الفم.

• إصابة الأمعاء بنوع من الفطريات (داء المبيضات المعوي).