

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 54442

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1792 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL BAROUDI ANISSA
 Date de naissance : 1956
 Adresse : Residence DYAR EL HOUDA N°02 AZEMOUR
 Tél. : 0603160929 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 / 04 / 2015
 Nom et prénom du malade : EL BAROUDI ANISSA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : GONALGIES PAUCHY
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 19 / 05 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

CCUEIL

PROFESSEUR **RACHID IBNOULKHATIB**

Chirurgien

Agrégé des Universités de France

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique
Chirurgie Générale

Traumatologie du sport

Ancien Interne et maître Assistant au CHU Avicennes

Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور رشيد ابن الخطيب
جراح

أستاذ مبرز خريج الجامعات الفرنسية

جراحة العظام والمفاصل

الجراحة العامة

أستاذ مساعد سابقا بمستشفى ابن سينا
خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le

06/04/2023

الدار البيضاء في

El Baroudi Anissa

1/ Arterovial

pour infiltration locale

66,80

genou gauche

2/ Voltarène Sang

10 le matin

30,60

1x le soir

3/ Nalgesic

1x 2x1; M

198,50

4/

Nociptol

P. IBNOULKHATIB Rachid
CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE
ET ORTHOPÉDISTE
132, Rue Mustafa El Maâni
Casablanca - Tél: 05 22 22 02 11

REV: 2021/01/C

10-5202
5810
H000.000:014

LOT

CHK 3259-850



< 15745310201074 >

1' 51 Pravol. 20 mg

86,00

10 / ; Avec le petit
dejeuner

393,40


Pr. IBRAHIM KHATIB Rachid
CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE
ET ORTHOPÉDISTE
132. Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél: 05 22 22 92 10

Prazol® 20mg

azole

Veuillez lire attentivement le contenu de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez en 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.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :	
Oméprazole (DCI)	20 mg
Excipients qsp	1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastro-résistants.
- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques. Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.
- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien : 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires

PPV : 96DH00
PER : 06/25
LOT : M218-3



