

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

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

M23-002125


174368

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7952 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
Nom & Prénom : AFKIR Mohamed
Date de naissance : 01/01/1951
Adresse : Rue N°21 Sidi EL Khadir Hay
Hassani Cas
Tél : 0660881150 Total des frais engagés : 304,00 Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 05/09/2023
Nom et prénom du malade : ALT KADDA Zouner Age:
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : PTG Droite
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 : Casablanca

Le : 06/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : AA-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
05/09/23	C8	G		Dr. ZAOUARI TRAUMATO - ORTHOPÉDIE 548, Angle Bd. 2 Mars et Bd. Moukhoukeita - Casablanca Fix: 0522 28 17 23 / INPE: 091027706

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/09/2023	304,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

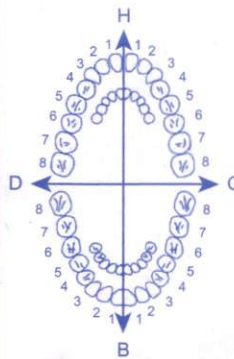
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

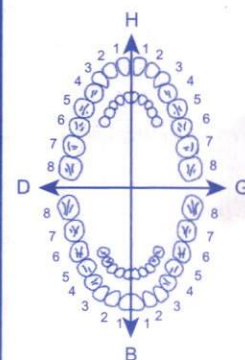
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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



مصحة الحديقة لارميطة

CLINIQUE LE PARC Hermitage

Casablanca, le 07/09/2023 في الدار البيضاء

Chirurgie ORL
Chirurgie maxillo-faciale
Chirurgie Traumatologique et
Orthopédique
Chirurgie viscérale
Anesthésie - Réanimation
Chirurgie Ophtalmologique
Chirurgie Plastique et Esthétique
Neurochirurgie
Chirurgie Cardiovasculaire
Radiologie - Echographie - Scanner
Chirurgie urologique

AT KADDA ZAINA

2500

4 Traumatisme

1 - 1



07/09/2023
24843

Rosa 1 Angle Allée de
L'Aude et rue Chant
d'oiseaux (à côté de
MacDonald's - Hermitage)
Tél : 06 62 56 93 49
Email : c-d-h@hotmail.fr
Site Web : www.cd.h.ma

13450

2 Av. Lotia 120

Mist 2.

14450

Esac 20x M.

SCP au capital
de 200.000 DH
I.F : 40262570
CNSS : 8640311
Patente : 34750072

204,00

Dr. ZAOUARI. T
TRAUMATO - ORTHOPEDIE
548 - Angle Bd. 2 Mars
et Bd. Bouaboula - Casablanca
Fix: 0522 28 17 23 / INPE: 091027706

ESAC® 20 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien. Ce médicament est réservé aux personnes d'adultes souffrant de mêmes symptômes.

Composition

Esoméprazole...
Sous forme d'és...
Excipients dont

Qu'est-ce qu'ESAC

Ce médicament...
gastro-résistantes...
ESAC est un mé...
diminue la sécrét...
ESAC est utilisé...
- le traitement de...
- la prévention de...
- le traitement des...
remontées acides...
- le traitement de l'...
Helicobacter pylori...
- le traitement des...
non stéroïdiens (AII...
- la prévention des...
d'anti-inflammatoires

Quelles sont les informations

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne pas utiliser ESAC 20 mg dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à l'un des constituants d'ESAC,
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons,
- si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement du VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 20 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique).
- si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin. Il peut réduire la posologie.
- si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.
- si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de Helicobacter pylori avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres

Si vos symptômes persistent après 4 semaines, consultez votre médecin.

Par la suite, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de 20 mg une fois par jour, en fonction de vos besoins.

Le traitement à la demande, en fonction des besoins, n'est pas recommandé chez les personnes traitées par un AINS, susceptibles de développer un ulcère

Utilisation d'ESAC 20 mg : l'ulcère du duodénum en cas d'infection par une bactérie Helicobacter pylori :

Le traitement est de 20 mg associé à deux antibiotiques (amoxicilline 1 G et clarithromycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7 jours.

Utilisation d'ESAC 20 mg : les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires

Le traitement est de 20 mg une fois par jour. La durée de traitement est de 4 semaines.

Utilisation d'ESAC 20 mg : les ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

Le traitement est de 20 mg une fois par jour. Le traitement doit être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de symptômes.

Il est important de lire les instructions de votre médecin et si vous avez un doute, demandez conseil.

Ne prenez pas plus d'ESAC 20 mg que vous n'auriez dû :

Ne prenez pas plus de 20 mg par jour. Informez votre médecin ou votre pharmacien.

Ne oubliez pas de prendre ESAC 20 mg :

à l'heure que possible.

Si vous êtes prêt à prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée mais poursuivez votre traitement normalement.

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ESAC 20 mg est susceptible d'entraîner occasionnellement des effets indésirables chez certaines personnes. Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables peu fréquents

(chez moins de 1 % des patients traités) :

Sensation vertigineuse, œdème périphérique, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (dermatite, rash, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares

(chez moins de 0,1 % des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement chez des patients présentant des pathologies sévères, gynécomastie.



70042484/120916-1/3882

Arcoxia 120 mg

7 comprimés

p.p.v. : 134,50 DH

Distribué par MSD Maroc

AMM 448/16DMP/21/NT0



6 118001 160068

Notice : Information de l'utilisateur

ARCOXIA® 30 mg, comprimés pelliculés
ARCOXIA® 60 mg, comprimés pelliculés
ARCOXIA® 90 mg, comprimés pelliculés
ARCOXIA® 120 mg, comprimés pelliculés

Etoricoxib

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre 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, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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 vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir section 4.

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que ARCOXIA et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ARCOXIA
3. Comment prendre ARCOXIA
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver ARCOXIA

Polyar

La dose

Spondy

La dose

Douleur

L'étorico

Goutte:

La dose

douleur aig

Douleur pos

La dose rec

Patients av

• Si vot

• Si vou

de 30

Utilisation ch

Les comprimés

Sujets âgés

Aucun ajustem

attention partic

Mode d'admin

ARCOXIA est