

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	00626	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	RETRAITÉ 1988/16
Nom & Prénom :		TADILI SIDI REDOUANE	
Date de naissance :		07/10/81 1941 RABAT	
Adresse :		17, RUE AL BATTANI - AGDAL 10090 - RABAT	
Téléphone :		0661330226 Total des frais engagés : 545,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/9/24

Nom et prénom du malade : Tadili Sidi Redouane Age : 43

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : rhinite allergique + bronchite

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

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 : Rabat Le : 07/10/2024

Signature de l'adhérent(e) :



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
07-08-24	Gs	0.1	300,00 DH	Dr. Mohamed Aissaoui Spécialiste en Radiologie Rue... Téléphone: 0527 08 65 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de Kebibat ORATI Med Pharmaciens Le Staou Kebibat - Rabat Tél: 0537 69 05 07 INPE: 102036316	07-02-24	845.00

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
		A M	P C	I M	I V	

LEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with teeth numbered according to the FDI World Dental Federation notation. The teeth are arranged in four quadrants:

- Upper Left Quadrant:** Teeth 1 through 8.
- Upper Right Quadrant:** Teeth 1 through 8.
- Lower Left Quadrant:** Teeth 1 through 8.
- Lower Right Quadrant:** Teeth 1 through 8.

The diagram also includes a coordinate system with a vertical axis pointing upwards and a horizontal axis pointing to the right, with arrows at the ends.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة الدكتور نور الدين الجمili

Cabinet Médical Dr Noreddine Jmili

Spécialiste des maladies respiratoires
Ex Responsable d'unité au service de
Pneumologie - CHU Ibn Sina RABAT



اختصاصي في الأمراض الصدرية والتنفسية
مسؤول سابق عن وحدة صحية مصلحة
الأمراض الصدرية والتنفسية
بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

TADILI fiducie Docteur

Rabat, le 7/8/24 في الرباط

+ SymboEos 200 : 98 Elix x 20

110.00 + Relanz : 2g x 10

+ Curotec 10 : 150g x 10

+ Flowair 10 : 100ml x 10

- Povanc 500 mg x 10

135.00 - Betastene 100 : 200mg x 10

دواء
جراحتي
دواء
جراحتي
دواء
جراحتي

7185.00

الطبقة
الطبقة
Farmacie de Kebibat
SOSATI Med Pharmacien
Rue Slaoui Kebibat - Rabat
Tél: 0537 69 05 07
INPE: 102036316

Dr. Noreddine Jmili
Spécialiste des Maladies Respiratoires
Rue AL ACHAARI Apt 1, Agdal-Rabat / Tél: 05 37 68 65 68

17، زنقة الأشعري شقة 1، أكدال - الرباط / الهاتف: 05 37 68 65 68

17, Rue AL ACHAARI Apt 1, Agdal-Rabat / Tél: 05 37 68 65 68

Site-Web: dr-jmili-pneumo.ma

Mail: jmipno@hotmail.fr

METANAZ® 50µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale
(DCI : Furoate de mométasone)

1. Dénomination, forme pharmaceutique & présentation du médicament :

METANAZ® 50µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale, boîte d'un flacon.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT: GA20484
PER: 06/2024
PPV: 110 DH 00

Cipia
Etiquette IR

2. Composition du médicament

- Composition en substance active :

Mométasone Furoate anhydre équivalent en mometasone.....

- Excipients :

Glycérol, cellulose dispersible (Avicel CL 611), acide citrique anhydre, polysorbate 10% m/v, citrate de sodium, eppi.

- Liste des Excipients à effet notable :

Chlorure de benzalkonium

3. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

Corticoïdes à usage local.

4. Indications thérapeutiques

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale. Il est indiqué:

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte: pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales.

5. Posologie

Posologie

Rhinite allergique:

• Adulte et enfant de plus de 12 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.

• Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin. La mise en route et la durée du traitement sont fonction de l'exposition allergénique.

Polypose nasosinusienne:

La dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 2 fois par jour. Lorsque les symptômes régressent, la dose sera diminuée à 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour.

En cas de persistance des troubles, ne pas augmenter la dose, mais consulter votre médecin.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Mode d'administration

Voie nasale.

- Agiter légèrement le flacon avant emploi.

• Lors du premier usage, la pompe doit être amorcée par 10 pulvérisations. Inutilisée, celle-ci reste amorcée pendant environ 2 semaines. Au-delà, elle devra à nouveau être réamorcée par 2 pulvérisations.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Fréquence d'administration

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Durée du traitement

Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

6. Contre-indications

Ne prenez jamais METANAZ 50 µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale dans les cas suivants:

- allergie à l'un des composants,

- saignements de nez,

- en cas d'hépatite du nez, de la bouche ou des yeux.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

7. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, METANAZ 50 µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de survenue de maux de tête, de saignements de nez, d'irritation de la gorge, d'irritation ou de sensation de brûlure nasale, d'éternuements, de sécheresse de la muqueuse du nez, de réactions d'hypersensibilité parfois associées à des manifestations cutanées, et très rarement de troubles du goût et de l'odorat.

Une candidose nasale peut parfois apparaître, il conviendra alors d'interrompre le traitement et d'envisager un traitement adapté. Consultez votre médecin afin qu'il envisage avec vous un traitement adapté. Dans ce cas, il est préférable d'interrompre le traitement corticoïde jusqu'à guérison de la candidose.

Très rarement : possibilité de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil), cataracte (opacification du cristallin de l'œil).

