

# 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 055620

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4835 Société : L'0066  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : SAÏD BRIBER  
Date de naissance : 03/03/1957  
Adresse : DB EL MAJIR Route n°43 (FIDA)  
Tél : 06 66 18 87 48 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/07/2020  
Nom et prénom du malade : SAÏD A. ZERROU  
Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Traumatisme du poignet  
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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
26.02		2	800 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/02/2023	335,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26.02	R	150 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
				1		10 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				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'EXECUT

Dr EDDLIMI Mokhtar

Spécialiste en chirurgie  
Traumatologique Orthopédique



الدكتور الدليمي مختار

أخصائي جراحة العظام و المفاصل  
و أمراض الروماتيزم

**Ordonnance**

Le : 26. 8. 20

SAADIA ZERHAD

566

Diprosterone 2 fl  
S.V.  
un jour tous 8 jours

618022  
2 fl  
S.V.  
un jour x 20 jours

799.00  
2 fl  
S.V.  
un jour x 20 jours

335.00

DOCTEUR MOKHTAR EDDLIMI  
Chirurgie  
Traumatologique  
Orthopédique

Boulevard Molay Mohamed Ben Abdelah Hay EL AMAL Had Soualem Tél. : 05 22 96 24 91

شارع المولى محمد بن عبدالله حي الامل السواالم الهاتف : 05 22 96 24 91

DIPROSTONE 6.43/2,63 mg

Suspension injectable,

Boîte de 1 seringue pré-remplie de 1 ml et 2 aiguilles

P.P.V : 56,60 DH

AMM 235DMP/21/NTT

Distribué par MSD Maroc



DIPROSTONE 6.43/2,63 mg

Suspension injectable,

Boîte de 1 seringue pré-remplie de 1 ml et 2 aiguilles

P.P.V : 56,60 DH

AMM 235DMP/21/NTT

Distribué par MSD Maroc





# OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez 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.

## DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

OEDES® 20 mg

## COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

## CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

*Indications :*

### Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évoluant
- Ulcère gastrique évoluant
- Œsophagite érosive ou
- Traitement symptomatique en cas de résistance à
- Traitement d'entretien de *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication
- Traitement d'entretien de
- Syndrome de Zollinger-Ellison
- Traitement des lésions
- lorsque la poursuite de
- Traitement préventif de

stéréïdians chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

### Enfant à partir de 1 an :

- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

### **Contre-indications :**

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélules.

- En cas d'allergie connue à l'un des composants du médicament.

• En association avec l'atazanavir associé au ritonavir.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE

DE CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

LOT 191336

EXP 04/2022

PPV 99.00DH

OEDES 20mg ○

28 gélules



6 118001 100088

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, 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, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Notice

**Mobic® 7,5 mg**

Meloxicam

comprimé

**Mobic® 15 mg**

Meloxicam

comprimé sécable

### Composition

La substance active est :

meloxicam ..... 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :

citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.

Pour 1 comprimé.

### QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

### INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, poly-nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (oedème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants produits,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du coeur,
- saignement de toute nature.

### Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

### AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :

- d'antécédents digestifs (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle.



Boehringer  
Ingelheim

- de maladie du coeur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

### AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles). Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

PPV: 61DH50

PER: 02/23

LOT: J596



Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

**Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE**, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

### Allaitement

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.



**Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**

Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, 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, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Notice

**Mobic® 7,5 mg**

Meloxicam

comprimé

**Mobic® 15 mg**

Meloxicam

comprimé sécable

### Composition

La substance active est :

meloxicam ..... 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :

citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.

Pour 1 comprimé.

### QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

### INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (oedème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du coeur,
- saignement de toute nature.

### Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

### AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :

- d'antécédents digestifs (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle



**Boehringer  
Ingelheim**

- de maladie du coeur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

### AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles).
- Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : **le meloxicam.**

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

### Grossesse - Allaitement

Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse.

PPV: 61DH50

PER: 02/23

LOT: J597





**Ordonnance**

*Samia ZERAD*

Le : .....

*Compte rendu de la Rx  
de Genou gauche +  
Rain Dte*

*pas de lésions  
visibles.*

*Dr Mokhtar EDDLIMI  
Chirurgie Orthopédique  
Traumatologique  
Rhumatisme*



Dr EDDLIMI Mokhtar  
Spécialiste en chirurgie  
Traumatologique Orthopédique



الدكتور الدليمي مختار  
أخصائي جراحة العظام و المفاصل  
و أمراض الروماتيزم

**Ordonnance**

SAADIA ZERRAD

Le 26.8.20.....

Note d'honoraires

8 x Main et genou 15004

Dr EDDLIMI Mokhtar  
Chirurgie Orthopédique  
Traumatologique  
et Rhumatismes



**Ordonnance**

Certificat médical Le : 26.8.20

Je soussigné D<sup>r</sup> Mokhtar Eddlimi  
après examen le jour de  
Sadiq. ZERHAD - grippure de  
une Traumatisme de  
son genou + poignet  
D<sup>r</sup> - ayant vu aussi  
un Bilan Radiologique

Chirurgie  
Traumatologique  
et Rhumatisme