

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |   |                     |
|---|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> Adhésion et changement de statut | adhésion@mupras.com |

La MUPRAS garantit l' respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

59258

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

1602

Société

RAM MUPRAS

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

GHAZI MOHAMED, RETRAITÉ

Date de naissance :

1943.01.01.1943

Adresse

HAY EL Koudia N°. 77 GUELIZ RAK

Tél.

06 10 51 19 17

Total des frais engagés :

688 D+ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

GHAZI

Le :

### 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
1/2/21	(S)		200DH	INP : 0158820000069 Dr. MAHMAKIZ Praticien : Dr. Marouane El Koudia Signature : Dr. Marouane El Koudia Date : 01/02/2021

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Chirurgien	Date	Montant de la Facture
ICE: 00158820000069 PHARMACIE HAY EL KOUDIA KHETTOUCH MARIAME Docteur en Pharmacie 393, Bld Hay El Koudia Guéliz Tel : 05 40 03 11 27	01/02/2021	288,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANPE: 072024987 Dr. MAHMAKIZ Praticien : Dr. Marouane El Koudia Signature : Dr. Marouane El Koudia Date : 01/02/2021	1/2/21	Radios fcc	200DH

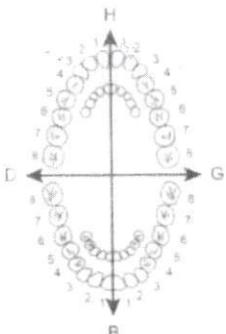
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
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'EXECUTION	

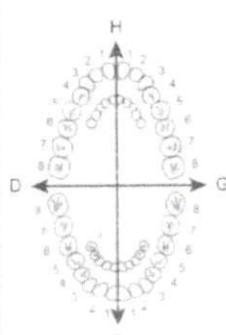


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25833412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession



**Dr. MAHMAL Aziz**

**Professeur**

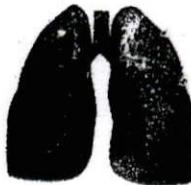
**Spécialiste de l'Appareil Respiratoire**

**Tuberculose, Asthme et Allergie**

- Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech

- Diplômé de la Faculté de Médecine de Strasbourg (France)

Bronchoscopie, Désensibilisation, Exploration Fonctionnelle Respiratoire



**الدكتور مهمال عزيز**

**أستاذ**

**اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسية**

**السل - الضيقه و الحساسيه**

**- أستاذ سابق بكلية الطب ببراكش**

**- خريج كلية الطب بستراتوبورغ - فرنسا**

**التنفس والقصبة، فحص الوظيفة التنفسية.**

**حاليل الحساسية والضيقه**

Marrakech, le: 21/02/21

Dr MAHMAL AZIZ Mohamed

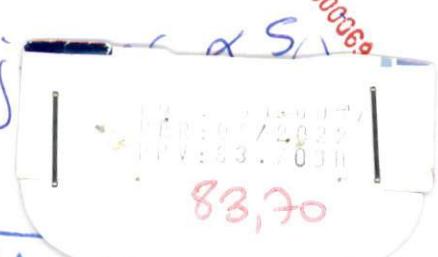
**INPE: 072024987**  
**PHARMACIE HAY EL KOURIAH**  
**KHETTROUCH PHARMACEUTIQUE**  
**Docteur en pharmacie Guéliz**  
**393, Bd Hay El Koudia**  
**NICE: 001588200000060**

42,00

- Predni 20

**S.V.**

2cp après petit déj



83,70

- Romaz 300

**S.V.**

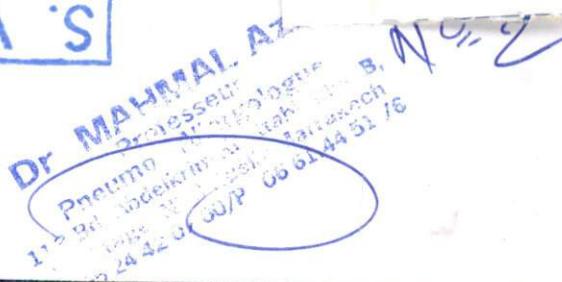
LOT 201066  
EXP 04/2023  
PPV 42.00 DH

42,00

- Kefest 20 mg

**S.V.**

gel soiv



شارع عبد الكرم الخطاطي عمارة المهندس بلوك B شقة رقم 3 . الطابق 1 جليز مراكش (قرب اسيما جلين)

Bd. Abdelkarim Khettabi, Res. Al Mohandis Bloc B, App N°3, 1<sup>er</sup> étage (près Acima Guéliz) Marrakech

B: 05 24 42 07 00 P: 06 6144 51 76 mahmalaziz@yahoo.fr البريد الإلكتروني:

GSK  
GSK  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg  
Aerosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

118001

14258

33,1  
-Broxyl  
1cs x 2/j

S.V.

45,30  
-Ventoline spray  
1cs x 1/j

S.A.

288,00

Dr. MAHMAL Aziz  
Professeur  
Pneumo Allergologue  
113 Bd Abdellatif Chatahi Bloc 8,  
1er étage N° 3 Rue Marrakech  
05 24 42 1009 / 05 21 44 51 76

PHARMACIE HAY EL BOUDI  
KHETTOUCH MARAME  
Docteur en Pharmacie  
393, Bis Hay El Koudia Guéliz  
Tel: 05 40 03 11 27

CE: 00158820000069

# PREDNI® 20 COOPER

Comprimés effervescents sécables - Boîte de 20.

Préndisolone

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'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne 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.

## 1. COMPOSITION DU MÉDICAMENT

### Principe actif:

Préndisolone ..... 20,00 mg

(Sous forme de métasulfobenozoate sodique de préndisolone : 31,44mg)

### Excipients:

Bicarbonate de sodium, Acide tartrique, Citrate monosodique anhydre, Saccharine sodique, Lactose monohydraté, Benzoate de sodium, Arôme orange-pamplemousse\* .....q.s.p. un comprimé effervescent sécable.

\* Composition de l'arôme orange-pamplemousse : Huile essentielle d'orange, huile essentielle de pamplemousse, jus concentré d'orange, aldéhyde acétique, butyrate d'éthyle, citral, aldéhyde C6, linalol, terpinol, acétate d'éthyle, maltodextrine, gomme arabique, sorbitol.

**Excipients à effet notable :** Sodium, Sorbitol et Lactose.

## 2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Classe pharmaco-thérapeutique - code ATC : H02AB06

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

## 3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

À fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

## 4. POSOLOGIE

### Posologie

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle.

Le dosage de PREDNI® 20 COOPER est adapté si vous débutez un traitement ou si vous devez prendre un traitement sur une courte durée nécessitant des doses moyennes ou fortes.

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

### Mode et voie d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale.

Vous devez dissoudre les comprimés dans un verre d'eau.

Avalez le contenu du verre de préférence au cours du repas, en

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

able, parlez-en à  
tique aussi à tout  
ans cette notice  
**PRECAUTIONS**

stricte surveillance

des enfants de  
prématurés et les  
z les nourrissons  
ents de la même  
être effectuée pour  
le cardiaque.  
scin :

42100

Jurvement

Avant le traitement, prenez

- Si vous avez été vacciné récemment
- Si vous avez eu ou avez un ulcère gastroduodenal, une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un problème d'intestin,
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée,
- Si vous avez une infection (notamment si vous avez eu la tuberculose),
- Si vos reins ou votre foie ne fonctionne pas correctement,
- Si vous souffrez d'ostéoporose (maladie des os avec une fragilité des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire),
- Si vous souffrez de sclérodermie (également connue sous le nom de sclérose systémique, un trouble auto-immun), car des doses journalières de 15 mg ou plus peuvent augmenter le risque de développer une complication grave appelée crise rénale sclérodermique. Les signes d'une crise rénale sclérodermique sont, entre autres, une augmentation de la pression sanguine et une diminution de la production d'urine. Votre médecin peut vous conseiller de faire contrôler régulièrement votre pression sanguine et votre urine,
- Si vous avez séjourné dans les régions tropicale, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.
- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).
- Ce médicament contient du sodium. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

### Pendant et après le traitement :

- Prévenez immédiatement votre médecin si vous ressentez des douleurs au niveau des tendons (reconnaissable par des douleurs lors de mouvements). En effet, ce médicament peut favoriser l'apparition d'une atteinte des tendons, voire de manière exceptionnelle d'une rupture des tendons.
- Ce médicament peut également entraîner la survenue de crises liées à la présence de phéochromocytome (tumeur des glandes surrenales) et pouvant mettre votre vie en danger.
- Évitez le contact avec les personnes atteintes de la varicelle ou de la rougeole.
- Prévenez le médecin que vous prenez ou que vous avez pris ce médicament (pendant une année après l'arrêt du traitement) si vous devez vous faire opérer ou si vous êtes dans une situation de stress (fièvre, maladie).
- Votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel, en sucre et riche en fibres.

# Broxyl®

Veuillez lire attentivement les informations importantes pour votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous souhaitez plus d'informations, contactez votre pharmacien.

- Gardez cette notice; vous pourrez la consulter à tout moment.
- Si vous avez besoin de plus d'informations, contactez votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, contactez votre pharmacien.
- Si vous remarquez des effets indésirables ou des réactions allergiques, contactez votre pharmacien.

## Composition :

Ambroxol (DCI) Chlorhydrate ..... 0,3 %

Quantité correspondant à ambroxol 0,3 g.

Pour 100,000 ml de solution.

## Les autres composants sont :

Glycérol, sorbitol à 70 pour cent n° E 422, eau purifiée.

Excipients à effet notoire: Sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle & parahydroxybenzoate de propyle et glycérol.

## Classe pharmaco thérapeutique :

MUCOLYTIQUES (R: Système respiratoire)

## Présentation :

Sirop : Flacon de 125ml et 250ml

## Indications thérapeutiques :

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques. Ce médicament est un expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

## Contre-indication :

Ne prenez jamais Broxyl 0,3%, solution buvable en cas d'antécédents d'allergie à ce médicament ou à l'un des constituants.

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

Précautions d'emploi; mises en garde spéciales

Faites attention avec Broxyl 0,3 %, solution buvable :

## Précautions d'emploi :

Il est conseillé de ne pas prendre de médicament antitussif ou de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce médicament.

L'utilisation de ce médicament déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

En raison de la présence de sorbitol, ce médicament peut provoquer des troubles digestifs légers (diarrhée).

Ce médicament contient du (Parahydroxybenzoate) et peut provoquer des réactions allergiques.

Ce médicament contient du glycérol et peut provoquer des maux de tête et des troubles digestifs (diarrhée).

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## Interactions avec d'autres médicaments :

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

PPV (DH) :

33,00

LGT N° :

— — —

— — —

UT. AV. :

— — —

AMM N° : 264/12DMP/21/NCN

**Broxyl®**  
Ambroxol

0,3%

**Solution buvable**

**Dr. MAHMAL Aziz**

Professeur

Spécialiste de l'Appareil Respiratoire

Tuberculose, Asthme et Allergie

- Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Strasbourg (France)

Bronchoscopie, Désensibilisation,  
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور مهمال عزيز

أستاذ

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

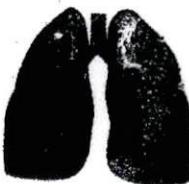
السل - الضيق و الحساسية

- أستاذ سابق بكلية الطب بمراكش

- خريج كلية الطب بستراتوبورغ - فرنسا -

التنفسى الفصيبي، فحص الوظيفة التنفسية.

قابل احساسية و الضيق



Marrakech. le:

*Dr. MAHMAL Aziz*  
GHAZI, Mohamed

Rx Thorax face

Symptome bronchique

Distension thoracique



شارع عبد الكرم الخطابي عمارة المهندس بلو B شقة رقم 3 . الطابق 1 جليز مراكش (قرب اسيما جلين)

Bd. Abdelkarim Khettabi, Res. Al Mohandis Bloc B, App N°3, 1<sup>er</sup>étage (près Acima Guéliz) Marrakech

B: 05 24 42 07 00 P: 06 61 44 51 76 المحمول: mahmalaziz@yahoo.fr البريد الإلكتروني:

**Dr. MAHMAL Aziz**

Professeur

Spécialiste de l'Appareil Respiratoire

Tuberculose, Asthme et Allergie

- Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech

- Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Strasbourg (France)

Bronchoscopie, Désensibilisation,  
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور مهملاز عزيز

أستاذ

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

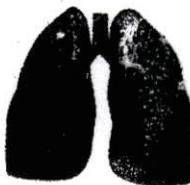
السل - الضيمة والحساسية

- أستاذ سابق بكلية الطب بمراكش

- خريج كلية الطب بستراسبورغ - فرنسا -

التنفسى القصبي، فحد الوظيفة التنفسية.

خاليل احساسية و الضيق



Marrakech. le: 1/02/21

G H A Z I  
 Dr. MAHMAL AZIZ  
 Spécialiste de l'appareil respiratoire  
 12 Avenue Professeur Abdellatif Benjelloun  
 40000 Marrakech  
 Tél: 0524 42 07 00  
 0524 42 07 02  
 0524 42 07 03

Consultation

Spécialiste

= 200 DH

Ra Thorax  
 - Face

= 200 DH

TOTAL = 400 DA

Dr. MAHMAL AZIZ  
 Spécialiste de l'appareil respiratoire  
 12 Avenue Professeur Abdellatif Benjelloun  
 40000 Marrakech  
 Tél: 0524 42 07 00  
 0524 42 07 02  
 0524 42 07 03

شارع عبد الكريم الخطابي عمارة المهندس بلوك B شقة رقم 3 الطابق 1 جليز مراكش (قرب اسيما جلين)

Bd. Abdelkarim Khettabi, Res. Al-Mohandis Bloc B, App N°3, 1<sup>er</sup> étage (près Acima Guéliz) Marrakech

B 05 24 42 07 00 P: 06 6144 51 76 البريد الإلكتروني: mahmalaziz@yahoo.fr الهاتف: