

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-517010

59258

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: 1602 Société: RAM MUPRAS

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom: GHAZI MOHAMED RETRAITE

Date de naissance: 1943.01.01.1943

Adresse: HAYEL Koudia, N° 77 GUELIZ RAK

Tel: 06 10 51 19 17 Total des frais engagés: 688 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin: Dr. MAHABAL AZIZ

Date de consultation: 09/02/21

Nom et prénom du malade: GHAZI MOHAMED

Lien de parenté: ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie: Affection Longue Durée

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): GHAZI

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation: contact@mupras.com
- 0 Prise en charge: pec@mupras.com
- 0 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 Commercial Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 26 45 45 (RG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

# 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
1/2/21	C5		2000H	INP : 901881827 Dr. MAHMOUD 112 Bd Abdelhak Chahbi 393. Bis Hay El Koudia Guéiz Tel : 05 40 03 11 27

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
ICE: 001583200000969 PHARMACIE HAY EL KOUDIA KHETTOUCH MARIAME Docteur en Pharmacie 393. Bis Hay El Koudia Guéiz Tel : 05 40 03 11 27 INPE: 072024987	01/02/2021	288,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. MAHMOUD 112 Bd Abdelhak Chahbi 393. Bis Hay El Koudia Guéiz Tel : 05 40 03 11 27	1/2/21	Radiologie F202	2000H

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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																						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
H		H																						
25533412	21433552																							
00000000	00000000																							
D		G																						
00000000	00000000																							
35533411	11433553																							
B																								
		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																						



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 مهديال عزيز

أستاذ

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

السل - الضيق والحساسية

- أستاذ سابق بكلية الطب بمراكش

- خريج كلية الطب بستراسبورغ - فرنسا -

التنظير القصبي، فحص الوظيفة التنفسية،

تحاليل حساسية و الضيق

Marrakech. le: 21/02/21

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

INPE: 072024987  
PHARMACIE HAY EL KOUDIA  
KHETTOUTI MARIAM  
Docteur en Pharmacie  
393, Bd Hay El Koudia, Guéliz  
Tél: 06 61 44 51 76  
INPE: 0015882000000069

AS

42,00  
- Predmiz

2cp après petit déj

83,70

- Rom 28 300 27j

AS

LOT 201066  
EXP 04/2023  
PPV 42.00DH

AS

42,00x2  
- Kzest 20mg  
1 gel soir

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

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

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

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

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Region de Rabat



VENTILINE 100 mg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

33.1  
- Broxyl  
1 cs a 2/j



45.30  
- Ventoline spray  
2 bouff a 3/j



288,00

**DR. MAHMAL AZIZ**  
Professeur  
Pneumo Allergologue  
112 Bd Abdelkrim Chaouh Bloc B,  
1er étage N° 3 Guéliz Marrakech  
05 24 42 17 00/P 05 61 44 51 76

**PHARMACIE HAY EL KOUDIA**  
KHETTOUTCH MARIAME  
Docteur en Pharmacie  
393 Bis Hay El Koudia Guéliz  
Tél 05 40 03 11 27

NCE: 001588200000069

# PREDNI® 20 COOPER

Comprimés effervescents sécables - Boîte de 20.

Prednisolone

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 MEDICAMENT

### Principe actif:

Prednisolone ..... 20,00 mg

(Sous forme de métsulfobenzate sodique de prednisolone : 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, terpinéol, acétate d'éthyle, maltodextrine, gomme arabique, sorbitol.

Excipients à effet notoire : Sodium, Sorbitol et Lactose.

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

Classe pharmacothérapeutique - 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  
slique aussi à tout  
ans cette notice.  
**PRECAUTIONS**

stricte surveillance

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

acin :

### Avant le traitement, pré :

- Si vous avez été vacciné récemment.
- Si vous avez eu ou avez un ulcère gastrique, 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 fonctionnent 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 sclérodémie (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 sclérodémique. Les signes d'une crise rénale sclérodémique 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 surrénales) 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 en cholestérol.



# Broxyl

PPV (DH) :

33,00

LCT N° :

UT. AV. :

AMM N° : 264/12DMP/21/NCN

 **Broxyl**®

Ambroxol

0.3%

Solution buvable

Veuillez lire attentivement les informations importantes pour votre traitement. Si vous avez d'autres questions, consultez votre pharmacien.

- Gardez cette notice; vous pourriez en avoir besoin.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent.
- Si vous remarquez des effets indésirables mentionnés comme étant graves.

## Composition :

Ambroxol (DCI) Chlorhydrate .....  
Quantité correspondant à ambroxol  
Pour 100,000 ml de solution.

## Les autres composants sont :

Glycérol, sorbitol à 70 pour cent n° 1, propyle, arôme banane, acide citrique monohydraté, 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 aiguës 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

**Dr. MAHMAL Aziz**

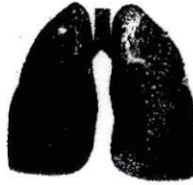
**Professeur**

**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 مهديال عزيز**

**أستاذ**

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

السل - الضيق و الحساسية

- أستاذ سابق بكلية الطب بمراكش

- خريج كلية الطب بـستراسبورغ - فرنسا -

التنظير القصبي. فحص الوظيفة التنفسية.

تحاليل حساسية و الضيق

Marrakech. le:

1/02/21

GAZ. Mohamed

Rx Thorax face

Syndrome bronchique

Distension thoracique

**Dr. MAHMAL Aziz**  
Professeur  
Pneumo Allergologue  
113 Bd Abdelkarim Khattabi, Rés. Al Mohandis Bloc B,  
1er étage - 30000 Marrakech  
B 05 24 42 07 00 / P 06 61 44 51 76

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

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

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

**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 مهبال عزيز**

**أستاذ**

- اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
- السل - الضيقة والحساسية
- أستاذ سابق بكلية الطب بمراكش
- خريج كلية الطب بـستراسبورغ - فرنسا
- التنظير القصبي، فحص الوظيفة التنفسية، خاليل حساسية والضيقة

Marrakech. le: 1/02/2011

**GHAZAL Mohamed**

Consultation

Spécialiste = 200 DH

Rx Thorax

- Face

= 200 DH

**Total Aziz**

= 400 DH

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

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 الهاتف: P: 06 6144 51 76: المحمول mahmalaziz@yahoo.fr البريد الإلكتروني: