

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



Déclaration de Maladie

Nº P19-

062392

6 8382

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MESSAS Med

Date de naissance :

Adresse : B2 RUE AHMED CHAOUKI 10 EL WAHD

BERRECHID

Tél. : 06-62-41-21-13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Aniss El BAITIL
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Path. ortho. polygène

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) :

REGISTRE

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
06/04/12	C		200,00	 Dr. B. Telli Opédis 7-1 Mansur - rechid

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Chirurgie N° 1 Rue Al Wahda	06/04/2021	317,80

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>MISS EL BAI Hypothèse : Traumatisme Dr. S. MANSOUR - Béchar</i>	06/04/21	<i>rx du Bassil face</i>	<i>200 BH</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

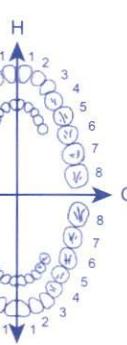
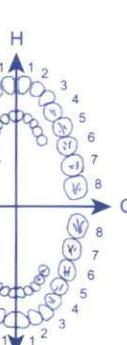
Dactylographie et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologie - Orthopédie
Chirurgie prothétique
Arthroscopie
Chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل
جراحة تقويم المفاصل
الجراحة بالمنظار
الجراحة الرياضية

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Ordonnance

Date : 06/04/27

NESSAS JOHANED

~~34,70x11 = 374,70~~ ~~E = 65° 40'~~ ~~Cont 20~~ ~~(S)~~
 21 (le matin) 6upli = 04i } 10i
~~2100x2 = 4200~~ 4upli = 06i }
 21 (le bol de) ~~(S)~~ 1upx21i = 15i
~~49,00~~
 31 Coltra x ~~(S)~~ 1upx21i = 08i
~~155,00~~
 41 1upx10 ~~(S)~~ 1upx21i = 14i
~~T = 317,63~~

Pharmacie Sihem
 27, Bd. des Frères Al Wahda
 Tél. 0522 822 68 /
 0522 822 69 /
Dr. ANISS EL BAITIL
 Chirurgien orthopédiste - Traumatologue
 شارع محمد الخامس - زاوية زنة يعقوب المنصور - بشارع الحاج أحمد مدخل ب رقم 4 برشيد

Bd Mohammed 5 - Angle Rue Yaacoub Mansour - Imm. Haj Ahmed Entrée B N° 4 Berrechid
 aniss.elbaitil@gmail.com - Tel : 05 22 03 02 11

عيادة الدكتور أنيس البaitil

Traumatologie - Orthopédie
Chirurgie prothétique
Arthroscopie
Chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل
جراحة تقويم المفاصل
الجراحة بالمنظار
الجراحة الرياضية

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Date :

COMPTE RENDU+FACTURE

DATE : 06/04/2021.

Nom : MESSAS MOHAMED

<i>Radiographie du bassin de face.</i>	200 dhs
<u>Compte rendu :</u> coxarthrose débutante.	

Dr. Aniss EL BAITIL
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid

شارع محمد الخامس - زاوية زنقة ح窈ب المنصور - عماره الطاج أحمد مدخل B رقم 4 برشيد
Bd Mohammed 5 - Angle Rue Yaacoub Mansour - Immeuble Haj Ahmed Entrée B N° 4 Berrechid
aniss.elbaitil@gmail.com - Tel : 05 22 03 02 31

COLTRAX® 4mg

Comprimés, Ampoules,
Boîtes de 12 Boîtes de 6 ampoules de 2ml

THIOLCHICOSIDE

• 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

Si vous avez une question, n'hésitez pas à nous contacter. Nous sommes à votre disposition pour toute information complémentaire.

• 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.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative
Comprimés
THIOPROLOMETHICONE (DCI)

Excipients Q.S.P. 1 Comprimé
EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE

LACTOSE ET SUCRÉANT
Lactose et saccharose (pour la forme comprimée)

THIOLICHLICOSIDE (DCI)
Thioliclicoside (DCI) is a complex mixture of glycosides derived from *Candida* species. It contains approximately 10% thiocillin (DCI), which has antibiotic properties similar to penicillin. The remaining 90% consists of other substances, including proteins, polysaccharides, and nucleic acids.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Goudou (inv.)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aigüe chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSOLOGIE :
Comprimés :
La dose recommandée et maximale est de 8 mg toutes les 12

heures (soit 16 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 7 jours consécutifs.

Solution injectable IM :
La dose recommandée et maximale est de 4 mg toutes les 12

heures (soit 8 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 5 jours consécutifs.

Ne dépasser pas la dose recommandée ni la durée du traitement.
Ce médicament ne doit pas être utilisé pour un traitement à

Utilisation chez les enfants et les adolescents
N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION:

COLTRAX® Ampoules : Voie intramusculaire

DUREE DE TRAITEMENT: NE DEPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DUREE DE TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MECOM.

Cédoli®

PARACETAMOL + CODEINE

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol	400,00 mg
Phosphate de codéine hémihydrate (Quantité correspondante en codéine base)	20,00 mg
	14,8 mg

FORME PHARMACEUTIQUE

CLINICAL PHARMACOTHERAPY

CLASSE PHARMACOTHERAPIQUE

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas accompagnées d'un état de mal.

RANSQUEI SCAS NE PAS ITU ISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants:

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine

- rhinovirus grave du rire,
- chez l'asthmatique.

- en cas d'insuffisance respiratoire,

- Allaitement

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis des médecins contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou d'autre médicament. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS D'UN VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un

PRECAUTIONS BY EMPLOYER

EN CAS DE DOUCEUR NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE

EN CAS DE DOUCE NEIGE HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS AVEC LA BUPROPIONE, LA HALBUPIPHINE OU LA PENTAZOCINE, IL FAUT SIGNALER S' A UTRÉ TRAITEMENT EN COURS. A VOTRE MEDECIN OU A

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).



Cédol.
20 Comptes

22.00

S-CORT® prednisolone 20mg

Boîte de 20 comprimés effervescents sécables

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Pour un comprimé effervescent sécable :

Substance active:

Prednisolone 20,00 mg

Sous forme de métasulfobenozoate sodique de prednisolone 31,44 mg

Excipients:

Excipients à effet notoire : lactose, sodium et sorbitol.

q.s.p. 1 comprimé effervescent sécable

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H: Hormones systémiques non sexuelles).

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION, DUREE DU TRAITEMENT ET FREQUENCE D'ADMINISTRATION :

Posologie

RESERVE A L'ADULTE ET L'ENFANT DE PLUS DE 10 KG.

S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable est adapté aux traitements d'attaque nécessitant des doses moyennes ou fortes chez l'adulte et l'enfant de plus de 10 kg. La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et d'Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter. Si vous avez l'impression que l'effet de S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable votre médecin ou votre pharmacien.

Mode d'administration

Voie orale.

Fréquence d'administration

Les comprimés doivent être dissous avant d'être administrés, de préférence au cours

Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le traitement mais suivre le pour la diminution des doses.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable dans les cas suivants:

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- si vous êtes allergique à la prednisolone ou à l'un des autres composants.

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

EFFECTS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable est bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Ce médicament, indispensable est le plus souvent bien toléré lorsque l'on suit les Il peut néanmoins entraîner, selon la dose et la durée du traitement, des effets plus

Les plus fréquemment rencontrés sont:

- modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre, potassium), pouvant complémentaire.
- apparition de bleus.
- élévation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel pouvant entraîner une
- troubles de l'humeur: excitation, euphorie, troubles du sommeil.
- syndrome de Cushing: une prise de corticoïdes peut se manifester par une prise de visage, une poussée excessive des poils.
- fragilité osseuse: ostéoporose, fractures.

- atteintes douloureuses des os au niveau de l'articulation de la hanche (ostéonécrose).

D'autres effets beaucoup plus rares, ont été observés:

- risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrenale
- retard de croissance chez l'enfant
- troubles des règles
- faiblesse musculaire, rupture des tendons surtout en association avec les fluoroquinolones (antibiotiques)
- troubles digestifs : ulcère digestif, hémorragies et perforations digestives, pancréatites surtout chez l'enfant
- fragilisation de la peau, retard de cicatrisation, acné
- confusion, convulsion, état dépressif à l'arrêt du traitement

- certaines formes de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil) et de cataracte (opacification du cristallin).

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice,

Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne sera pas mentionné dans cette notice.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI : MISE EN GARDE SPÉCIALE :

Composition :



6 118000 340270

PPV (DH):

UT. AV.:

LOTN°:

sirables,
régime.

34,30

