

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Pathologie 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

- 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 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



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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0005062

74724

☐ Maladie
☐ Dentaire
☐ Optique
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1214 Société : _____

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : _____

Nom & Prénom : ELDIRD AZZOUZ

Date de naissance : 1981

Adresse : D.B. WIRAO 511 N 728 H.H

Tél. : _____ Total des frais engagés : 1146,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 29/04/2021

Nom et prénom du malade : ELDIRDI AZZOUZ Age : 39

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

Nature de la maladie : Litra U pelu / prostate

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 : 29/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : _____

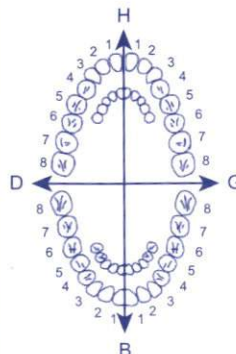
Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

| 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 |
| 29.04.21 | Glc V2 Echographie | 1 1 1 | 300,00 500,00 800,00 | |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|  <p>PHARMACIE AL BOUSTANE Houda BELHOUCINE 580, Bd Ibn Sina Derb El Widad Hay Hassani - CASABLANCA Tél : 05 22 90 33 97</p> | <p>29 / 04 / 21</p> | <p>346,30</p> |

[illegible][illegible]

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | | DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----------------------|-----------------------|--|----------------------|----------------------|---|--|----------------------|----------------------|---|--|----------------------------|
|  | | <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">H</td></tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 2px;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: left; padding: 2px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">G</td></tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 2px;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: left; padding: 2px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> </table> | | H | | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | G | | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | B | | CCEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | H | | | | | | | | | | | | |
| | | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | | | | | | | | | | | |
| | | G | | | | | | | | | | | | |
| | | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | | | | | | | | | | | |
| | | B | | | | | | | | | | | | |
| | | <p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | |
| | | DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | DATE DE L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur A. H. TADLAOUI
CHIRURGIE GÉNÉRALE GYNÉCOLOGIQUE

الدكتور عبد الفتاح ح التلاوي
مساعد سابق بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

& COELIOCHIRURGIE
Ex. Assistant du C.H.U Averroès

الجراحة العامة - جراحة الأمراض النسوية
الجراحة بالكاميرا

12, Boulevard d'ANFA (Place Verdun)
☎ : 27-66-40 & 27-48-20 Fax : 27-66-40
Patente N° 35507242
Expert auprès des Tribunaux

الهاتف 27.48.20 - 27.66.40

12 شارع أنفا الدار البيضاء

29 Avri 2021

CASABLANCA le

الدار البيضاء في

M. El Oudi Arrouz

PPV : 139,50
LOT :
PER :

59,80
1,80

1) Ubiiprox 500
19 - ab el

PPV :
LOT : 139,50
PER :

41,70

&

Profend 7
17/5

79,50
3

Zebalax 1 tube

Lot : 001
A utiliser de
préférence avant le : 12/2/25
PPC 79.50 DH

73,50

Transilac

1 Sachet

Dr. A.H. TADLAOUI
Chirurgie Générale
Chirurgie Gynécologique
12, Bd. d'Anfa - Casablanca

Dr. A.H. TADLAOUI
Chirurgie Générale
Chirurgie Gynécologique
12, Bd. d'Anfa - Casablanca

Si on n'aime pas toucher les gens, les écouter, si on n'a pas le désir de les rendre heureux, est-on Médecin ?

Ciprofloxacin

LOT: M0440
PER: 11/2022
PPV: 52,80DH

Antibiotique à la
voie orale

98,80

Neofortan 160

14 8/10

Dr. A.H. TADLAOUI
Chirurgie Générale
Chirurgie Gynécologique
12, Bd. d'Anfa - Casablanca

346,30

41,70

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 01/2024
LOT 0D0393

PHARMACIE AL BOUSTANE
Boulevard BELHOU
38, Bd Ibn Sina Derb
Jaw Hassan - CASABLANCA
Tel: 05 22 90 33 97

forlax^{10g}

Macrogol 4000

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

10 g, poudre pour solution buvable en sachet

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de donner ce médicament à votre enfant.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un

maphar

Zi Zennat Ain Sebaï Casablanca Maroc

FORLAX 10G SAC B20

P.P.V. : 73 50 DH



6118001181193

cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que FORLAX et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre FORLAX ?
3. Comment prendre FORLAX ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver FORLAX ?
6. Informations supplémentaires.

1 QU'EST-CE QUE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Forlax appartient à un groupe de médicaments appelés laxatifs osmotiques. Forlax permet d'augmenter la quantité d'eau dans les matières fécales, ce qui aide à résoudre les problèmes liés à un transit intestinal ralenti. Forlax n'est pas absorbé dans la circulation sanguine et n'est pas modifié dans l'organisme.

FORLAX est indiqué pour le traitement de la constipation chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans.

Ce médicament se présente sous forme d'une poudre qu'il faut dissoudre dans un verre d'eau (au minimum 50 ml) et boire. Son effet se manifeste généralement en 24h à 48h.

Le traitement de la constipation par un médicament doit être associé à des règles d'hygiène de vie et à une alimentation saine.

2 QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?

Ne prenez jamais Forlax si :

- vous êtes allergique (hypersensible) au macrogol (polyéthylène glycol) ou à l'un des autres composants contenus dans le médicament qui sont listés à la rubrique 6 « Informations supplémentaires ».
- vous avez une maladie telle qu'une maladie sévère de l'intestin :
 - inflammation de l'intestin (telle que rectocolite hémorragique, maladie de Crohn's)
 - perforation de l'intestin ou risque de perforation de l'intestin
 - iléus ou suspicion d'obstruction de l'intestin.
 - Douleurs abdominales de cause indéterminée.

Ne prenez pas ce médicament si vous êtes atteint par l'une des affections citées ci-dessus. En cas de doute, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Faites attention avec Forlax :

De très rares cas de manifestations allergiques se manifestant par une éruption sur la peau et un gonflement du visage ont été rapportées chez l'adulte après la prise de médicaments contenant du Macrogol (polyéthylène Glycol).

Des cas isolés de manifestations allergiques ayant conduit à des pertes de connaissance ou malaise et sensations de malaise général ont été rapportées.

Si vous présentez un de ces symptômes arrêtez de prendre Forlax et contactez immédiatement votre médecin.

Dans la mesure où ce médicament peut quelque fois engendrer une diarrhée, contactez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si

- vous avez une fonction rénale ou hépatique altérée ou
- vous prenez des diurétiques (médicaments augmentant l'élimination urinaire) ou vous êtes âgé, car vous êtes susceptible d'avoir une diminution de vos taux sanguins de sodium (sel) et de potassium.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

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

Grossesse et allaitement

Forlax peut être pris pendant la grossesse et l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou essayez de l'être ou si vous allaitez, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Informations importantes concernant certains composants de FORLAX

Si votre médecin vous a informé que vous êtes intolérant à certains sucres (sorbitol), contactez votre médecin avant de prendre ce médicament. Ce médicament contient une faible quantité de sucre appelé sorbitol qui est transformé dans l'organisme en fructose.

Du fait de la présence de dioxyde de soufre (ou anhydride sulfureux), ce médicament peut engendrer de rares cas de réactions d'hypersensibilité et de bronchospasme.

Forlax peut néanmoins être utilisé si vous êtes diabétique ou si vous devez suivre un régime exempt de galactose.

3 COMMENT PRENDRE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?

Lorsque vous prenez Forlax, respectez toujours les conseils de votre médecin ou ce qui est indiqué dans cette notice. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie

Adultes et enfants de plus de 8 ans

La dose habituelle est de 1 à 2 sachets par jour, de préférence en prise unique le matin.

La dose journalière peut être adaptée à l'effet obtenu et peut varier de 1 sachet tous les 2 jours (chez les enfants en particulier) à 2 sachets par jour au maximum.

Docteur A. H. TADLAOUI
CHIRURGIE GÉNÉRALE, GYNÉCOLOGIQUE

الدكتور عبد الفتاح ح. التلاوي
مساعد سابق بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

& COELIOCHIRURGIE
Ex. Assistant du C.H.U Averroès

الجراحة العامة- جراحة الأمراض النسوية
الجراحة بالكاميرا

12, Boulevard d'ANFA (Place Verdun)

☎ : 27-66-40 & 27-48-20 Fax : 27-66-40

Patente N° 35507242

Expert auprès des Tribunaux

الهاتف 27.48.20 - 27.66.40

12 شارع أنفا الدار البيضاء

CASABLANCA le

15 Juin 2021

الدار البيضاء في

Facture

Consulte le 29/4/21

30000

Endoplasie Abdominale

50000

80000

Dr. A.H. TADLAOUI

Chirurgie Générale

Chirurgie Gynécologique

12, Bd. d'Anfa - Casablanca

Si on n'aime pas toucher les gens, les écouter, si on n'a pas le désir de les rendre heureux, est-on Médecin ?

DOCTEUR A. H. TADLAOUI

CHIRURGIE GENERALE, GYNÉCOLOGIQUE
& COELIOCHIRURGIE
Ex. Assistant du C.H.U Averroes
Expert auprès des Tribunaux

12, BOULEVARD D'ANFA (Place Verdun)
Tel : 27.66.40 & 27.48.20 Fax : 27.66.40

CASABLANCA

CASABLANCA LE 29/04/2021

ECHOGRAPHIE HEPATO BILIAIRE ET RENALE

Mr EL OIRDI AZZOUZ

Foie : De volume normal, de limites régulières
D'echostructure homogène.

Vésicule biliaire : Siège d'un sludge

VBP & VP : De calibre normal.

Pancréas : Normal

Rate et Rein droit: En hydronéphrose évoquant un syndrome de
jonction.

Rein gauche : Siège d'un kyste polaire supérieur.

Dr. A. H. TADLAOUI
Chirurgie Générale
Chirurgie Gynécologique
C.H.U. d'Anfa - Casablanca