

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.

Diologie 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

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 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° P19- 055369

ND: 78449

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3453 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Zine Larbi

Date de naissance : 1952

Adresse : Hy. n° Rachid 2, rue n° 84, Boukhazel

Tél. : 06.61613373

Total des frais engagés : 2221,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/07/2021

Nom et prénom du malade : Zine Larbi Age :

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

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : Casablanca Le : 16 / 07 / 2021

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
25/12/21		7	3000 HT	
25/12/21		7		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/12/21	1852
	23/12/21	64.15

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/12/21		

AUXILIAIRES MEDICAUX

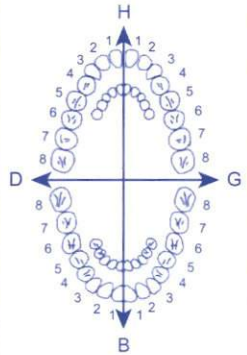
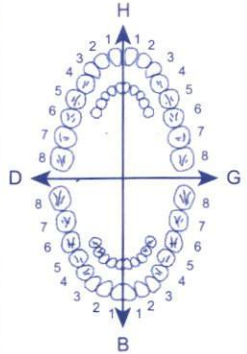
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<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>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

إختصاصي في جراحة

الخصاز البولي والتناسلي

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب

خريج كلية بايز

Fait à Casablanca, le

23/4/2021

Mr ZINE Laft

10- Polyurie 50g

10.30

15.00

polyurie 1g

20.00

2e Polyurie

15.30

30

20.00

DOCTEUR SEDDIKI AFIF
Chirurgien Urologue
Résidence Nour, 1er étage Apt. n°2, Quartier des Hôpitaux
Quartier des Hôpitaux
Tél. : 06 22 29 66 57 / 06 61 21 03 05

Place Charles Nicolas, Résidence Nour, 1er étage Apt. n°2, Quartier des Hôpitaux (face Institut Pasteur)

Urgences : 0661 21 03 06 - Cabinet Tél. : 0522 29 86 65

9664

15,80
PPV 15DH30
PER 12/23
LOT J3316
S2

PPV:10DH30
PER:10/23
LOT:J2833

Vita C1000®
PPV 15DH30
EXP 01/2024
LOT 0N04039

PPV:27DH00
PER:01-26
LOT: J1979

CASODEX 50 mg, comprimé enrobé est un anti-androgène. Le médicament est préconisé dans le traitement de certaines affections de la prostate.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE CASODEX 50 mg, comprimé enrobé ?

Ne prenez jamais CASODEX 50 mg, comprimé enrobé :

- si vous êtes une femme ou un enfant,
- si vous êtes allergique (hypersensible) au bicalutamide ou à l'un des autres composants de ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6 « Que contient CASODEX 50 mg »).

Avertissements et précautions

- Si vous avez des problèmes hépatiques (foie). Votre médecin peut demander la réalisation de tests sanguins avant et pendant votre traitement par CASODEX.
- Veuillez prévenir votre médecin si vous avez une maladie cardiaque ou des problèmes de vaisseaux sanguins y compris des troubles du rythme cardiaque (arythmie) ou si vous êtes traité avec des médicaments pour ces pathologies. Le risque de troubles du rythme cardiaque peut être augmenté avec l'utilisation de CASODEX.

Si vous prenez CASODEX, vous et/ou votre partenaire devez utiliser une méthode de contraception pendant le traitement par CASODEX et pendant 130 jours après arrêt du traitement. Consulter votre médecin si vous avez des questions relatives aux méthodes de contraception.

autres médicaments et CASODEX 50 mg, comprimé enrobé

formez votre médecin ou pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment d'autres médicaments, y compris un

3. COMMENT PRENDRE CASODEX 50 mg, comprimé enrobé ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

Respecter toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

La posologie habituelle est de 1 ou 3 comprimés par jour.

Mode d'administration

Le comprimé est à avaler avec un verre d'eau.

Fréquence d'administration

Le comprimé se prend à n'importe quel moment de la journée mais essayez de le prendre tous les jours à la même heure pour ne pas l'oublier.

Durée du traitement

La durée du traitement est déterminée par votre médecin. Ne pas l'arrêter sans son accord.

Si vous avez pris plus de CASODEX 50 mg, comprimé enrobé que vous n'auriez dû :

Avertir votre médecin qui prendra les dispositions nécessaires ou l'hôpital.

Si vous oubliez de prendre CASODEX 50 mg, comprimé enrobé :

En cas d'oubli ne pas prendre un comprimé supplémentaire ce jour-là mais poursuivre votre traitement selon l'initial.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation du médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Maphar
Bd. d'Alger N° 6, Q1
Sidi Bernoussi, Casablanca
Casodex 50mg cp enr b30
P.P.V. : 610,00 DH



CASODEX 50 mg, comprimé enrobé

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Bicalutamide

médicament obtenu sans ordonnance ou l'un des

médicaments suivants :

- warfarine ou médicaments équivalents (fluidifiants du sang ou médicaments pour prévenir les caillots sanguins).

CASODEX peut interférer avec des médicaments utilisés

dans le traitement des troubles du rythme cardiaque (par exemple quinine, procainamide, amiodarone et sotalol)

ou peut augmenter le risque de troubles du rythme

cardiaque quand il est utilisé avec d'autres médicaments

(par exemple méthadone (utilisée pour soulager la douleur

et dans le sevrage des addictions aux drogues),

moxifloxacin (un antibiotique), antipsychotiques utilisés

pour des troubles mentaux sévères.

Parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse, allaitement et fertilité

Sans objet car ce médicament est non indiqué chez la femme.

CASODEX peut avoir un effet sur la fertilité masculine qui

pourrait être réversible.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien

avant de prendre tout médicament.

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CASODEX 50 mg, comprimé enrobé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CASODEX 50 mg, comprimé enrobé ?

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France
Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc
Andrologie - Troubles sexuels
Stérilité masculine
Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور سديكي عفيف

إختصاصي في جراحة
الجهاز البولي والتناسلي
جراح سابقا بمستشفيات فرنسا
ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب
خريج كلية باريس

PHARMAS
LOT : 6096
UT.AV:12-23
PPV: 22DH70

Fait à Casablanca, le

25/5/2021

MR ZINE LAÏ

6101-10 Casalex SV
x3

2400 2e Trimal SV



1857, 30 1 le fin SV (1)
separant SV
1x2 (1)

Docteur SEDDIKI AFIF
Chirurgien - Urologue
Résidence Nour Place Charles Nicolas
Quartier des Hôpitaux
Tél : 05 22 29 86 65 / 06 61 21 03 05

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France
Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

إختصاصي في جراحة

الجهاز البولي والتناسلي

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب

خريج كلية باريس

Fait à Casablanca, le

25/5/2024

Mr ZINE Loubi

Rem
Stek
Stek
Stek
Stek
Stek

Docteur SEDDIKI AFIF
Chirurgien - Urologue
Résidence Nour Place Charles Nicolas
Quartier des Hôpitaux
Tél : 06 61 21 03 05

Place Charles Nicolas, Résidence Nour, 1er étage Apt. n°2, Quartier des Hôpitaux (face Institut Pasteur)

Urgences : 0661 21 03 06 - Cabinet Tél. : 0522 29 86 65

DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

<ID:

>

25.05.21

<

>

17:25:39

DE 0.0CM



F3.75

G100

TT 8

DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

<ID:

>
>
25.05.21
17:25:09
DE 0.0CM



DR SEDDIKI AFIF
CABINET D'UROLOGIE

<ID:

<

>

>

25.05.21

17:25:57

DE 0.0CM



F3.75

G100

TT 8