

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

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.

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

- 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

95965

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007803

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2466

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Sassi Said

Date de naissance : 1956

Adresse : 30 Rue Said Amaline El Aïn SARAH

Tél. : 0661031004

Total des frais engagés : 114,900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/11/2021

Nom et prénom du malade : Sassi Said

Age : 67 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : trouble digestif

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

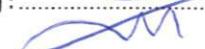
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :

Le : 13/11/2021



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
13/11/21	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ISMAILIA Louâlou Abdellah Rue Abou Al Wâlî Sébânech Téboulben</i>	13/11/21	1141,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar

Diplômé de l'Université UMF

Spécialiste en hepato gastro enterologie

Estomac, Intestin, Foie

Proctologie Medico - Chirurgicale

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive, Ballon intra gastrique

Echographie Digestive.



الدكتور عباد الأندلусي عمر

خرج جامعة UMF

اختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد

علاج وجراحة المعي الغليض وأمراض المخرج

التخفيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

Soussi Saïda

Casablanca le 13/11/2021

144,10 x 3

Eugel 20 mg

1 - 0 - 1

FLAGYL 500 mg

CP PEL B20

P.P.V : 49DH80

LOT 21E004
PER. 02.2026

O



6 118000 060062

LOT 21E004
PER. 02.2026

FLAGYL 500 mg

CP PEL B20

P.P.V : 49DH80

6 118000 060062

S.V

30 min avant les repas
pdt 6 semaine

PPV: 103,60 DH
LOT: 646372
PER: 09/22

S.V

Après les repas

PPV: 55,00 DH
LOT: 646361
PER: 09/22

S.V

pdt 14j

144,50

PHARMACIE ISMA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Waki Bourgogne
Casablanca Tél 022 36 97 44

1 - 0 - 1

1 - 0 - 1

1 - 0 - 1

1 - 0 - 1

1 - 0 - 1

1 - 0 - 1

Avant les repas pdt 14j

144,50

S.V

77 05 2021 05 2024
BIOCODEX MAROC
PPV 65.10 DH

77 05 2021 05 2024
BIOCODEX MAROC
PPV 65.10 DH

17 Bd Bir Anzarane - Maârif - CASABLANCA

(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

en face de la poste Maârif)

Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar
Hepato Gastro Entérologue
Proctologie Medico Chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Abdominale
Tél: 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

17 شارع بيرانزران المعاريف الدار البيضاء

زاوية ابراهيم الروادي

امام مركز البريد المعاريف

الهاتف : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

CLARIL®
comprimé pelliculé •
Clarithromycine 250 mg - 500 mg

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Boîte de 14 comprimés
PPV : 160.00 DH
6 118000 191001

CLARIL 500 mg
500 mg
1 comprimé

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

- Comprimé dosé à 250 mg de clarithromycine – Boîte de 14.
- Comprimé dosé à 500 mg de clarithromycine – Boîte de 14.
- COMPOSITIONS :** CLARIL 250 mg
Clarithromycine 250 mg
Excipients q.s.p : 1 comprimé

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIÉTÉS :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

- Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles dans les manifestations :
 - Sinusites aiguës.
 - Exacerbations des bronchites chroniques.
 - Pneumopathies communautaires non sévères.
 - Traitement curatif des infections à Mycobacterium avium chez les patients infectés par le VIH.
 - Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique.
 - Surinfections des bronchites aiguës.
 - Infections cutanées bénignes.
 - Infections stomatologiques.
 - En association à un autre antibiotique et à un antisécrétoire, éradication de Hélicobacter pylori en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Hypersensibilité à la clarithromycine ou à l'un des composants.
- Allergie aux macrolides.

Relatives :

- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bérpidil.
- Grossesse et allaitement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

- Angines : 500 mg/j, en 2 prises pendant 5 jours.
- Infections stomatologiques et cutanées : 500 mg/j en 2 prises.
- Infections bronchiques : 500 mg à 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Sinusites aiguës, pneumopathies, bronchiques chroniques : 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Eradication de Helicobacter pylori : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1 g d'amoxicilline et 20 mg d'oméprazole matin et soir pendant 7 jours. La trithérapie sera suivie d'un traitement antisécrétoire d'une durée de 3 à 5 semaines.
- Respecter la prescription médicale.
- Avaler les comprimés avec un verre d'eau de préférence au cours des repas.

ADAPTATION DE LA POSOLOGIE :

- Chez les insuffisants rénaux (clairance de créatinine < 30 ml/min) réduire la posologie de moitié.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

- Tenir compte de la possibilité de survenue de colites pseudomembraneuses.
- Associer obligatoirement la clarithromycine à d'autres antibiotiques dans le traitement des infections VIH (+).

- Ne pas associer la clarithromycine à d'autres médicaments oto-toxiques, et en particulier les aminosides.

Précautions d'emploi :

- En cas de survenue d'acouphènes ou de baisse de l'acuité auditive, un audiogramme devra être réalisé en plus d'une modification posologique.
- Insuffisance hépatique sévère.
- Insuffisance rénale sévère.
- Prendre en compte la possibilité de résistance croisée entre la clarithromycine et les autres macrolides, et d'autres antibiotiques tels que : la lincomycine et la clindamycine.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

CLARIL® est un médicament, ne pas laisser à la portée des enfants.

SURDOSSAGE :

En cas de surdosage, un lavage gastrique et un traitement symptomatique s'imposent.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.
- Candidose buccale, glossite, stomatite.
- Manifestations cutanées allergiques.
- Hépatite cholestastique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.
- Des cas d'acouphènes et d'hypoacusie dus à une posologie > à 1 g/j sur des périodes de traitement prolongées, réversibles à l'arrêt du traitement.
- Rares cas de dysgueusies.
- Colorations dentaires réversibles avec des soins dentaires.

Tout autre effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice devra être signalé systématiquement à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

CLARIL® est déconseillé pendant la grossesse sauf nécessité absolue.

Interrompre l'allaitement en cas de survenue de troubles digestifs chez le nouveau-né allaité.

En cas de prise de cisapride par le nouveau-né allaité, la clarithromycine est formellement interdite.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

Associations contre-indiquées : Alcaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs, Cisapride, Pimozide, Bépridil, Mizolastine.

Associations déconseillées : Agonistes dopamnergiques, Estastine, Tacrolimus, Toltérodine, Halofantrine.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux, Ciclosporine, Digoxine, Midazolam, Triazolam, Rifabutine, Atorvastatine, Cérvastatine, Simvastatine, Carbamazépine, Antiprotozoaires (Indinavir, ritonavir), Disopyramide.

Associations à prendre en compte : Théophylline (base et sels) et Aminophylline.

CONDITIONS DE CONSERVATION : A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

LISTE I - Délivré uniquement sur ordonnance.

- Comprimé à 250 mg Boîte de 14 : AMM N° : 100/14 DMP/21/NCF

- Comprimé à 500 mg Boîte de 14 : AMM N° : 101/14 DMP/21/NCF

Date de révision de la notice : Avril 2012



CLARIL®
comprimé pelliculé •
Clarithromycine 250 mg - 500 mg

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Boîte de 14 comprimés
PPV : 160.00 DH
6 118000 191001

CLARIL 500 mg
500 mg
1 comprimé

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

- Comprimé dosé à 250 mg de clarithromycine – Boîte de 14.
- Comprimé dosé à 500 mg de clarithromycine – Boîte de 14.
- COMPOSITIONS :** CLARIL 250 mg
Clarithromycine 250 mg
Excipients q.s.p : 1 comprimé

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIÉTÉS :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

- Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles dans les manifestations :
 - Sinusites aiguës.
 - Exacerbations des bronchites chroniques.
 - Pneumopathies communautaires non sévères.
 - Traitement curatif des infections à Mycobacterium avium chez les patients infectés par le VIH.
 - Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique.
 - Surinfections des bronchites aiguës.
 - Infections cutanées bénignes.
 - Infections stomatologiques.
 - En association à un autre antibiotique et à un antisécrétoire, éradication de Hélicobacter pylori en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Hypersensibilité à la clarithromycine ou à l'un des composants.
- Allergie aux macrolides.

Relatives :

- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bérpidil.
- Grossesse et allaitement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

- Angines : 500 mg/j, en 2 prises pendant 5 jours.
- Infections stomatologiques et cutanées : 500 mg/j en 2 prises.
- Infections bronchiques : 500 mg à 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Sinusites aiguës, pneumopathies, bronchiques chroniques : 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Eradication de Helicobacter pylori : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1 g d'amoxicilline et 20 mg d'oméprazole matin et soir pendant 7 jours. La trithérapie sera suivie d'un traitement antisécrétoire d'une durée de 3 à 5 semaines.
- Respecter la prescription médicale.
- Avaler les comprimés avec un verre d'eau de préférence au cours des repas.

ADAPTATION DE LA POSOLOGIE :

- Chez les insuffisants rénaux (clairance de créatinine < 30 ml/min) réduire la posologie de moitié.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

- Tenir compte de la possibilité de survenue de colites pseudomembraneuses.
- Associer obligatoirement la clarithromycine à d'autres antibiotiques dans le traitement des infections VIH (+).

- Ne pas associer la clarithromycine à d'autres médicaments oto-toxiques, et en particulier les aminosides.

Précautions d'emploi :

- En cas de survenue d'acouphènes ou de baisse de l'acuité auditive, un audiogramme devra être réalisé en plus d'une modification posologique.
- Insuffisance hépatique sévère.
- Insuffisance rénale sévère.
- Prendre en compte la possibilité de résistance croisée entre la clarithromycine et les autres macrolides, et d'autres antibiotiques tels que : la lincomycine et la clindamycine.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

CLARIL® est un médicament, ne pas laisser à la portée des enfants.

SURDOSSAGE :

En cas de surdosage, un lavage gastrique et un traitement symptomatique s'imposent.

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.
- Candidose buccale, glossite, stomatite.
- Manifestations cutanées allergiques.
- Hépatite cholestastique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.
- Des cas d'acouphènes et d'hypoacusie dus à une posologie > à 1 g/j sur des périodes de traitement prolongées, réversibles à l'arrêt du traitement.
- Rares cas de dysgueusies.
- Colorations dentaires réversibles avec des soins dentaires.

Tout autre effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice devra être signalé systématiquement à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

CLARIL® est déconseillé pendant la grossesse sauf nécessité absolue.

Interrompre l'allaitement en cas de survenue de troubles digestifs chez le nouveau-né allaité.

En cas de prise de cisapride par le nouveau-né allaité, la clarithromycine est formellement interdite.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

Associations contre-indiquées : Alcaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs, Cisapride, Pimozide, Bépridil, Mizolastine.

Associations déconseillées : Agonistes dopaminergiques, Estastine, Tacrolimus, Toltérodine, Halofantrine.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux, Ciclosporine, Digoxine, Midazolam, Triazolam, Rifabutine, Atorvastatine, Cérvastatine, Simvastatine, Carbamazépine, Antiprotozoaires (Indinavir, ritonavir), Disopyramide.

Associations à prendre en compte : Théophylline (base et sels) et Aminophylline.

CONDITIONS DE CONSERVATION : A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

LISTE I - Délivré uniquement sur ordonnance.

- Comprimé à 250 mg Boîte de 14 : AMM N° : 100/14 DMP/21/NCF

- Comprimé à 500 mg Boîte de 14 : AMM N° : 101/14 DMP/21/NCF

Date de révision de la notice : Avril 2012