

# 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.

## Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Prothèse :

cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## et Affection Longue Durée ALD et ALC :

Déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6

## Adresses Mails utiles

Information : contact@mupras.com

en charge : pec@mupras.com

et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14558

Société :

RAM.

NO 1912

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAYAJ MINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 78 67 2165

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة نجوى يامن  
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
الباحث فاتح شارع واد الدوارة الوليدة - الدار البيضاء  
GSM : 06 13 02 02 44 - Tel : 05 22 69 00 25

Date de consultation : 07 / 03 / 2022

Nom et prénom du malade : HAYAJ Mina

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

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) :



#### **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
07.3.22	Qft + RCR		250,00	الدكتورة نجوى يامل اختصاصية في أمراض النساء والتوليد والمشترين للحجز ٠٥٢٢٦٩٠٠٢٣ - الدار العصام GSM: ٠٥١٣٠٢٠٤٤ - Tel: ٠٥٢٢٦٩٠٠٢٣

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHANIE HAMZA Tél: 0522 93 10 26 103 Avenue de la République 69360 Villeurbanne	07/03/22	533,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet 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 l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTA

**Docteur Najoua Yamoul**  
Cardiologue



**الدكتورة نجوى يامول**

إختصاصية في أمراض القلب والشرايين

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى بجامعة بوردو (فرنسا)

تخطيط القلب - فحص القلب بالصدى

الفحص المسمى لدقنات القلب والضغط الدموي

اختبار الجهد

- Ancienne interne au CHU Ibn Rochd
- Diplôme d'échocardiographie doppler de l'Université Victor Segalen de Bordeaux (France)
- Electrocardiogramme - Echocardiographie doppler holter rythmique et tensionnel
- Epreuve d'effort

Casablanca le :

07/03/2022

Mme

Haj

Nina

Dr. Najoua YAMOUL  
Cardiologue

134,50 m/s irvel 150/125 de 3 mois  
 19,9 32,70 32,60 lotte Haj Yamoul 100 mg S.V. (pol + 3 days)  
 79,7 573,40 Casablanca 100 mg S.V. (pol + 3 days)

STEPHANIE HAJ YAMOUL  
Lotte Haj Yamoul 100 mg S.V.  
Casablanca - Tel: 0522 93 10 14  
548, Hadj Fateh Bd. Oued Daoura 2ème Etage - El Oulfa - Casablanca  
[Avec Ascenseur] [en face de Attijari Wafa Bank]

0522 690 025

0613 02 02 44

548، الحاج فاتح، شارع واد الدورة الطابق الثاني (مع المصعد) [قبلة التجاري وفا بنك] - الولفة - الدار البيضاء

548,Hadj Fateh Bd. Oued Daoura 2ème Etage - El Oulfa - Casablanca

(Avec Ascenseur) [en face de Attijari Wafa Bank]

@ E-mail: drnajoua.yamoul@gmail.com

Lot N° : 134,50

Lot N° : 134,50

Lot N° : 134,50

3740  
LOT: 07420161  
FER: 12/2025  
PPV: 134,50 DH

LOT: 07421195  
FER: 09/2026  
PPV: 134,50 DH  
19,90

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

32,60

# AZIX

Azith



## COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitements des infections dues aux germes

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicités non gonococciques (chlamydia trachomatis).

## CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

## MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

## EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques ; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

## POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

## MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

## TABLEAU A (LISTE I).



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

## DR NAJOUA YAMOUL

**ECG**Nom  
SN 0003647Sex  
Case No.Age  
Lit No.Clinique N  
Date 07/03/2022

Section



Frequency:	1000 Hz	PR Interval:	180 ms
Sample Time:	34 s	QT Interval:	396 ms
HR:	76 bpm	QTc Interval:	453 ms
P Interval:	84 ms	P Axis:	56.16°b
QRS Interval:	110 ms	QRS Axis:	-14.89°b
T Interval:	194 ms	T Axis:	40.76°b

Prompt:  
Total Beats 41 ,Normal Beats 41,SVE 0 ,VE 0 .

RMS  
Hb P G

Dr. Najoua YAMOUL  
Cardiologue

Signature Medecin :