

# 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.

## 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° P19- 054766

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8952 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HASSANI Hassan  
Date de naissance : 18/02/1964  
Adresse : 1247 715401 Rue 14 N° 3 Hay Hassan  
Tél. : 0660732667 Total des frais engagés : 609,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 MARS 2022  
Nom et prénom du malade : HASSANI Hassan Age : 56  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Allergie  
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 : 25 / 03 / 2022

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
21 Mars 2022	C		200 DA	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

21/03/22 210880

# 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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

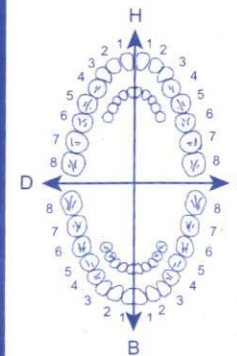
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# 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 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الخزولي

طبيب محلف  
خبير لدى المحاكم

HAJSAZI

Casablanca, le : 21 MARS 2022

الدار البيضاء، في :

1. Ofirkee

x 2

AS

17000 x 2

1 y x 2/11  
= 34000

2.

AS

26800

1 y x 3

3.

AS

42000

= 40880

PHARMACIE POLYCLINIQUE  
Dr. Saïd GZOULI  
60, Route Moulay Thami Hay Hassani  
Casablanca  
Tél: 05 22 90 70 88

دكتور سعيد الخزولي  
طبيب محلف  
خبير لدى المحاكم  
(قرب مصحة الضمان الإجتماعي) - مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء  
ماتولا - الحي الحسني - الدار البيضاء  
هاتف: 05 22 90 70 88

60, طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com



# PREDNI® 20 COOPER

Comprimés effervescents sécables - Boîte de 20.

Prednisolone

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, demandez plus d'information 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.

## 1. COMPOSITION DU MEDICAMENT

### Principe actif:

Prednisolone ..... 20,00 mg

(Sous forme de métsulfobenzate sodique de prednisolone : 31,44mg)

### Excipients:

Bicarbonate de sodium, Acide tartrique, Citrate monosodique anhydre, Saccharine sodique, Lactose monohydraté, Benzate de sodium, Arôme orange-pamplemousse\* ..... q.s.p. un comprimé effervescent sécable.

\* Composition de l'arôme orange-pamplemousse : Huile essentielle d'orange, huile essentielle de pamplemousse, jus concentré d'orange, aldéhyde acétique, butyrate d'éthyle, citral, aldéhyde C6, linalol, terpinol, acétate d'éthyle, maltodextrine, gomme arabique, sorbitol.

Excipients à effet notoire : Sodium, Sorbitol et Lactose.

## 2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE ET LE TYPE D'ACTIVITE

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : H02AB06

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

## 3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

À fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

## 4. POSOLOGIE

### Posologie

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle.

Déclaré

Si vous  
votre m  
effet in

7. M  
PAR

Aver  
Ce

m  
C

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

42

\* Si vous avez eu

\* Si vous avez eu ou avez une maladie du  
gros intestin, ou si vous avez été opé  
problème d'intestin,

\* Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée,

\* Si vous avez une infection (notamment si vous avez eu la tuberculose),

\* Si vos reins ou votre foie ne fonctionnent pas correctement,

\* Si vous souffrez d'ostéoporose (maladie des os avec une fragilité des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire),

\* Si vous souffrez de sclérodémie (également connue sous le nom de sclérose systémique, un trouble auto-immun), car des doses journalières de 15 mg ou plus peuvent augmenter le risque de développer une complication grave appelée crise rénale sclérodémique. Les signes d'une crise rénale sclérodémique sont, entre autres, une augmentation de la pression sanguine et une diminution de la production d'urine.

Votre médecin peut vous conseiller de faire contrôler régulièrement votre pression sanguine et votre urine,

\* Si vous avez séjourné dans les régions tropicales, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

\* Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

\* L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

\* L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

\* Ce médicament contient du sodium. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

### Pendant et après le traitement :

\* Prévenez immédiatement votre médecin si vous ressentez des douleurs au niveau des tendons (reconnaissable par des douleurs lors de mouvements). En effet, ce médicament peut favoriser l'apparition d'une atteinte des tendons.

# ALGANTIL® (IBUPROFENE)

## FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS :

Dragées dosées à 200 mg : boîte de 20 dragées  
Comprimés effervescent à 200 mg : boîtes de 10 et 20 comprimés  
Suspension buvable pédiatrique à 2 % : flacon de 150 ml  
Suppositoires dosés à 250 mg : boîte de 10 suppositoires.

## COMPOSITION :

**Dragées**  
Ibuprofène .....  
Excipient .....  
**Comprimés effervescent**  
Ibuprofène .....  
Excipient .....  
**Suspension buvable pédiatrique**  
Ibuprofène .....  
Excipient .....  
**Suppositoires**  
Ibuprofène .....  
Excipient .....

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Analgésique et antipyrétique.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

**Dragées, comprimés effervescent et suppositoire**

Adultes et enfants de plus de 12 ans :

Ce médicament contient de l'ibuprofène qui est un  
dans le traitement de courte durée de la fièvre et/ou

- Maux de tête
- Etats grippaux
- Douleurs dentaires
- Règles douloureuses
- Douleurs et fièvre accompagnant les syndromes O.R.L.
- Crise de migraine légère à modérée avec ou sans aura
- Douleurs rhumatismales
- Douleurs traumatiques musculaires ou tendineuses
- Douleurs post-opératoires en chirurgie dentaire

## Suspension buvable pédiatrique

Elle est indiquée chez le nourrisson et l'enfant de 3 mois à 12 ans (40 kg) dans :

- Le traitement de la fièvre et/ou des douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures
- Le traitement symptomatique de l'arthrite chronique juvénile

## CONTRE-INDICATIONS :

**Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :**

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée).
- Antécédent d'allergie ou d'asthme déclenché par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine.
- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de ce produit.
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution.
- Maladie grave du foie.
- Maladie grave des reins.
- Maladie grave du cœur
- Lupus érythémateux disséminé.

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

## MISES EN GARDE

**Adulte - Enfant de plus de 12 ans :**

Chez l'adulte, ne pas dépasser la dose maximale de 1200 mg/jour.

Une dose supérieure peut provoquer des inconvénients parfois graves qui sont ceux observés avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

**Nourrisson - Enfant :**

En cas de douleurs et/ou fièvre, ne pas dépasser la dose maximale de 30 mg/kg/jour. En effet, à ces doses, ce médicament peut provoquer des inconvénients parfois graves qui sont ceux observés avec les médicaments anti-inflammatoires.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenez votre médecin en cas :

- d'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien.
- de traitement anticoagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves.
- d'antécédents digestifs (hernie hiatale, hémorragie digestive, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens).
- de maladie du cœur, du foie ou du rein.
- de varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : ibuprofène, vous ne devez pas prendre en même temps que le médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les anticoagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine et ses dérivés, de l'héparine, du lithium, du méthotrexate à forte dose (supérieure à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

### Grossesse

**Au cours du premier trimestre de grossesse** (12 semaines d'aménorrhée soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières règles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament.

**De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus** (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation prolongée de ce médicament est fortement déconseillée.

**Au-delà de 5 mois de grossesse révolus** (au-delà de 24 semaines d'aménorrhée), vous ne devez EN AUCUN CAS prendre ce médicament, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela même avec une seule prise.

Si vous avez pris ce médicament alors que vous étiez enceinte de plus de cinq mois révolus, parlez-en à votre gynécologue obstétricien afin qu'une surveillance adaptée vous soit proposée.

ALG. ANTIL® 200 mg 20 comprimés effervescent

PPW 260H80

EXP 02/2024  
LOT 08007 9

200 mg par dragée  
q.s.p. 1 dragée

12 ans)

# OFIKEN®

Céfixime

**Lisez attentivement l'intégralité de cette notice**

- Elle contient des informations importantes sur le médicament.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un problème, adressez-vous à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit en raison d'un cas de symptômes identiques, car cela pourrait vous éviter de prendre d'autres médicaments.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter.

**DENOMINATION :**

OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés.  
OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension

**COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE**

**OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à 200 mg de Céfixime.

**OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à céfixime anhydre.

Excipients..... 100 mg

**FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :**

OFIKEN® 200 mg, comprimé pelliculé, boîtes de 8 et 16.

OFIKEN® 100 mg/5 ml :

Poudre pour suspension buvable en flacon de 30 ml soit 150 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 60 ml soit 300 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 100 ml soit 500 doses-kg

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

**CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :**

Antibiotiques de la famille des bêta-lactamines du groupe des céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération.

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?**

Comprimé pelliculé :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des :

- Otites et sinusites aiguës,
- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Certaines infections urogénitales.

Poudre pour suspension buvable :

Ce médicament est indiqué chez l'enfant de plus de 6 mois, dans le traitement des :

- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Otites moyennes aiguës,
- Certaines infections urinaires.

**ATTENTION !**

**a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament ?**

Poudre pour suspension buvable et comprimé pelliculé :

- Allergie connue aux antibiotiques du groupe des céphalosporines, ou à l'un de ses excipients.



Médicament.

LOT 212500

EXP 09 23

PPV 170.00 DH

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOSE	MATIN	MOI	SOIR	AVANT

100 mg

# OFIKEN®

Céfixime

**Lisez attentivement l'intégralité de cette notice**

- Elle contient des informations importantes sur le médicament.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un problème, adressez-vous à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit en raison d'un cas de symptômes identiques, car cela pourrait vous éviter de prendre d'autres médicaments.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter.

**DENOMINATION :**

OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés.  
OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension

**COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE**

**OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à 200 mg de Céfixime.

**OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à céfixime anhydre.

Excipients..... 100 mg

**FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :**

OFIKEN® 200 mg, comprimé pelliculé, boîtes de 8 et 16.

OFIKEN® 100 mg/5 ml :

Poudre pour suspension buvable en flacon de 30 ml soit 150 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 60 ml soit 300 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 100 ml soit 500 doses-kg

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

**CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :**

Antibiotiques de la famille des bêta-lactamines du groupe des céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération.

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?**

Comprimé pelliculé :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des :

- Otites et sinusites aiguës,
- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Certaines infections urogénitales.

Poudre pour suspension buvable :

Ce médicament est indiqué chez l'enfant de plus de 6 mois, dans le traitement des :

- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Otites moyennes aiguës,
- Certaines infections urinaires.

**ATTENTION !**

**a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament ?**

Poudre pour suspension buvable et comprimé pelliculé :

- Allergie connue aux antibiotiques du groupe des céphalosporines, ou à l'un de ses excipients.



Médicament.

LOT 212500

EXP 09 23

PPV 170.00 DH

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOSE	MATIN	MOI	SOIR	AVANT

100 mg