

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.

Radiologie 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.

M22- 0031378

13/04/14

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 63 04

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENOOSKI ABDELJALIL

Date de naissance :

Adresse : LISSASFA LOT EL KOUZAMA EL NGS

Tél. : 07 111 96 69

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/11/2012

Nom et prénom du malade : Dr. ENOOSKI ABDELJALIL Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) : LS

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
15/11/2022	CO	-6		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
	15.11.22	585
	15.11.22	41.50

ANALYSES & RADIOPHOTOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

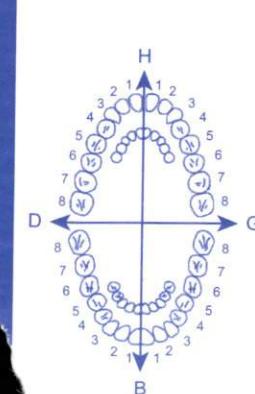
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

ODF PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr Karim EZAIDI

Chirurgien

Ex- chirurgien

Ex-Chirurgien

umatologue - Orthopediste

CHU Ibn Rochd - Casablanca

CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

لخصاني في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سلبي بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سلبي بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca, le:

15/11/2022

overly sick

1/ D - au fort 100000

41/50 1 Aug/18/66 orphis

2/ Cervex wa

14/6 39

PHARMACIE D'EXTENSION
24 Rue El Liabta
Extension - CASABLANCA
Tél: 05 22 93 48 14

141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George »,

1^{er} Etage -Appt . 5 El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868

DR KARIM EZAIDI
TRAUMATOLOGIST
Lot. Moulay Thami N° 141
Bd. Oum Rabiaa - Bd. Zoubir
Tél: 05 22 90 90 93 - INPE: 091216432

كارتركس 100 ملг. أقراص ملمسة أسيكلوفيناك

يرجى الاطلاع بانتهاء على هذه النشرة قبل تناول هذا الدواء.

احفظ

بهذه النشرة قد تحتاج إلى قرائتها من جديد.

إذا كانت لديك أسئلة أخرى، إما كان لديك شك، اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي.

لقد وصف هذا الدواء لك بشكل شخصي، لا تقم باعطائه لشخص آخر حتى في حال وجود أعراض مشابهة، لأنك قد تسبب الضرر له.

إذا أصبح أحد الأعراض غير المرغوب فيها خطراً أو إذا لاحظت وجود عارض غير مرغوب فيه غير مذكور في هذه النشرة، قم بترك ذلك مع الطبيب أو مع الصيدلي.

اللاتحة الكاملة للمواد الفعالة والمسواغات

المادة الفعالة هي:

أسيكلوفيناك

لكل فرض ملبي.

الكميات الأخرى هي:

فودس فايفلي، أفيسييل 101 pH و أفيسييل 102 pH (سيلليوز مصفر ميلون) كروسكاربيلوز صودي (AC-DI-SOL)، بوليقيثيل بيروليدون 30 K بالمتosterيات

النطيس، سبيسيفيلم 752 (بيط) HPMC مستabil جزئيا، سيلليوز مصفر ميلون بوليسييل - 40 ستيارات وثنائي أكسيد الشنتان.

الصنف الصيادي العلاجي

مهدء الآثار الجانبية غير مستabilوري.

الإرشادات العلاجية

هذا الدواء مضاد لالتهابات غير مستabilوري. يوصف لدى البالغين والأطفال ابتداء من سن 15 في علاج نوبات داء التهاب المفاصل (شاشة العظام) وعلاج بعض

أعراض الروماتيزم الالتهابي.

موانع الاستعمال

لا تتناول أبداً كارتركس 100 ملغ أقراص ملمسة في الحالات التالية:

خلال الأشهر الثلاثة السابقة من العمل.

سوق المخاضة السابقة لهذا الدواء أو لداء آخر مشابه، ولا سيما مضادات الالتهابات غير المستabilورية الأخرى، الأسمون.

أزمات الربو شرقي أو احفظن الآثار الناجمة عن تناول الأسمونين أو مضادات الالتهابات غير المستabilورية الأخرى.

سوق زيف أو نفف ضمسي خلال علاج ساق بواسطة مضادات الالتهابات غير المستabilورية.

مرض التهاب في المعدة أو المريء الشعري في تعدد أو في تطور.

مرض التهاب في المعدة أو التهاب المعدة (كون التهاب المعدة المستقيم والقولون التزفي).

زيف المعدة أو زيف آخر.

اضطرابات التزفي، اضطرابات تغير الدم.

مرض خطير في الكبد، الكلى أو القلب.

الأطفال دون سن 15.

احتياطات الاستعمال، تحذيرات خاصة

تناول هذا الدواء فقط تحت مرافق طبية.

قد تزوع مضادات الالتهابات غير المستabilورية مثل كارتركس من خطر الأزمة القلبية ("احتشاء عضلة القلب") أو أخذات الوعاني الدماغي، ويزداد المخ

لا يجب جاوز المضادات الموسى بها أو مدة العلاج.

إذا كنت تعاني من مشاكل قلبية، إما ثابت من حادث وعائي دماغي أو إذا كنت تعتقد أنك متوفراً على عوامل الخطير لهذا النوع من الأمراض (مثلًا في

شريان مرتقي السكري، نسبة مولستروبل مرتفعة) أو إذا كنت من المدخنين، قم بترك إلى الطبيب أو الصيدلي عن ذلك.

عند الإصابة بجروح للذئب، ينصح بعدم استعمال هذا الدواء بسبب تغيرات استثنائية خطيرة في الجلد.

قبل استعمال مضاد الالتهاب غير المستabilوري، أبلغ الطبيب في حالة:

اضطرابات تغير الدم، علاج موسي ضد تغير الدم، قد يؤدي هذا الدواء إلى اعراض معدية معوية خطيرة.

سوق ضمسي.

مرض القلب، الكبد أو الكلية.

علاج بواسطة مدر البول، عملية جراحية مؤخراً.

علاج بالكورتيكosteroid عن طريق الفم، مضادات تغير الدم في الماء أو سواده البراز.

المرفورة (مررت وراثي).

ذبة جلدية منشورة.

خلال العلاج مضاد الالتهاب غير المستabilوري، توقف عن العلاج واتصل فوراً بالطبيب أو بصلحة الاستعجالات في حالة:

علامات تشير إلى الحساسية لهذا الدواء وخاصة أزمة الربو، شري، انتفاخ مفاجئ، تلوّحه، انفلونزا الخد أو الأغاث.

زيف معدى معوي (تفاقم الماء في الماء أو سواده البراز).

أتخاذ احتياطات خاصة عند استعمال كارتركس 100 ملغ، أقراص ملمسة

يحتوي هذا الدواء على مضادات الالتهاب غير المستabilورية، أسيكلوفيناك.

لا يجب تناول هذا الدواء مع أدوية أخرى تنتهي على مضادات الالتهابات المستabilورية (عما فيها المثبطات الائتمانية لسيكلو - أكسبيجيتار 2) وأو على ا:

نفس الوقت.

الرجو فرادة تشربة الأدوية الأخرى التي تتناولها حتى تتأكد من غياب مضادات الالتهابات غير المستabilورية وأو الأسمون.

التفاعلات مع أدوية أخرى

أغير الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تتناول أو تتناول مثراً أدوية أخرى، بما فيها تلك المفضلة عليك (مثل تغيير المريض).

فيما تتطلب أدوية أخرى إجراء بعض التغييرات الخاصة (مثل تغيير المريض).

أغير دائمًا الطبيب أو الصيدلي، إذا كنت تتناول أدوية الآثار الجانبية إضافة إلى كارتركس، مضادات تغير الدم، مضاد الالتهابات غير المستabilوري.

كورتيكosteroid عن طريق الفم، مضادات مستabilوري، الأسمون، مثبتو-كسمات بجرعة كبيرة، بيكلوكوبدين، خافت

المم مثل مثبطات انتر-توكيل الأبيوتونين، مدرات البول، حاصلات بيتا.

الاستعمال خلال الحمل والرضاعة

أحمل

Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الرايدي

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سبق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سبق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

111000
D de l'adulte
111001130nasabla

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH
S 118001 185030

Casablanca, le: 15/11/2022

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH
S 118001 185030

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH
S 118001 185030

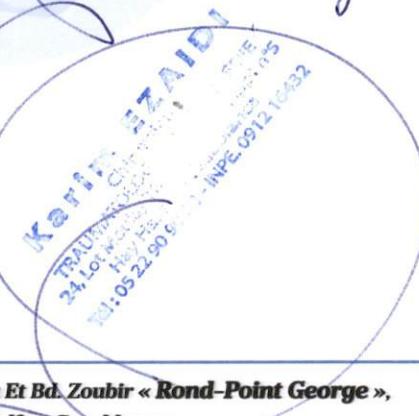
19/10/23

UVEDOSE 100000

15

18/10/15 03/10/23

CLINIQUE L'EXTENSION
24 Rue 8 Lissabona
Extension - CASABLANCA
Tél: 05 22 93 48 40



141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George »,

1^{er} Etage -Appt . 5 El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868