

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0053484

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société : RAM MUPRAS
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MOUMEN BRAHIM 144659
Date de naissance : 01-06-1954
Adresse : n°14 Bd EL HARES HAY MY RACHIA Casa
Tél. : 0664941231 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 30 / 12 / 2022
Nom et prénom du malade : Moumen Brahim Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Synd. Nipale + Diabète
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) : Le :
Signature du médecin : Le :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
30/12/22	D	1	1390	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/12/2022	123,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

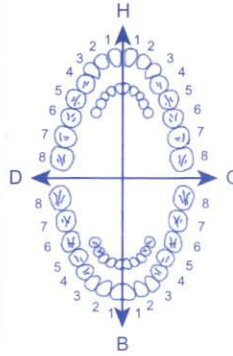
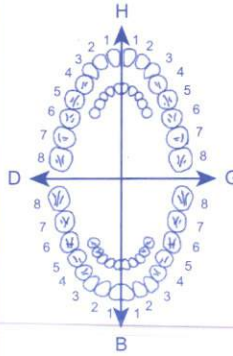
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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 00000000 D 00000000 35533411 H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B			Coefficient DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 LATIFA RACHIDI DERRIJ

Diplômée en Echographie de la
Faculté de Montpellier - France

MEDECIN ASSERMENTE PRES DES TRIBUNAUX
MEDECINE GENERALE

10, BD. GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMME DI
CASABLANCA - TEL. : 05 22.60.11.49
AUT N° 4393

الدكتورة لطيفة الراشدي الدريج

مجازة في الفحص بالصدى
بجامعة مونبولي بفرنسا

طبيبة محلفة خبيرة لدى المحاكم
طبيبة رئيسية سابقا

الطب العام

10، محج الحزام الكبير - الحي المحمدي
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 60 11 49

Casablanca

Casablanca, le :

30/12/22

Cordis

Amr Brakie

10900

Zaouk Sp. Sals

14.30

1 x Egdz
Cetaneuf

12330

A Sals

Dr. RACHIDI DERRIJ L.
Médecin Assermentée
Expert Auprès les Tribunaux
10, Boulevard Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
Tel: 05 22 60 11 49

شهادة طبية
لدى محج الحزام الكبير
الحي المحمدي
الهاتف: 05 22 60 12 46

ZAMOX®
AMOXICILLINE POTASSIUM

1 g/125 mg,

Poudre pour suspension

buvable en sachet

Boîte de 12,14,16,21 et 24 sachets

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'informations 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.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION :

Poudre pour suspension buvable, boîte de 12,14,16,21 et 24 sachets.

COMPOSITION :

Principes actifs :

Amoxicilline trihydratée, quantité correspondant à amoxicilline 1000 mg

Clavulanate de potassium, quantité correspondant à acide clavulanique 125 mg

Excipients : q.s.p. un sachet

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

ZAMOX est un antibiotique qui tue les bactéries responsables

des infections. Il contient deux molécules différentes,

appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline

appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines »,

qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives).

L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette

inactivation.

INDICATIONS :

ZAMOX est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les

infections suivantes :

• infections de l'oreille moyenne et des sinus,

• infections des voies respiratoires,

• infections des voies urinaires,

• infections de la peau et des tissus mous, incluant les

infections dentaires,

• infections des os et des articulations.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour

suspension buvable en sachet :

• Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à

l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres

composants contenus dans ZAMOX.

• Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave

(d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure

une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.

• Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un

ictère (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un

antibiotique.

Ne prenez pas ZAMOX si vous êtes dans l'une des

situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre

pharmacien avant de prendre ZAMOX.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Faites attention avec ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour

suspension buvable en sachet :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant

de prendre ce médicament si vous :

• souffrez de mononucléose infectieuse,

• êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,

• n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre

pharmacien avant de prendre ZAMOX.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de

bactérie responsable de l'infection.

Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent

de ZAMOX ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

ZAMOX peut aggraver certaines maladies ou engendrer des

effets secondaires graves, notamment des réactions

allergiques, des convulsions et une inflammation du gros

intestin. Lorsque vous prenez ZAMOX, vous devez surveiller

certaines symptômes afin de réduire les risques. Voir «

Réactions nécessitant une attention particulière dans effets

non souhaités et gênants ».

Tests sanguins et urinaux

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules

rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des

analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le

médecin ou le pharmacien.

Liste des

Informations

composants

suspension b

- L'utilisation

patients présen

de malabsorpti

sucrase/isomala

- Ce médicament

chez les patien

contrôlant leur

- Ce médicament contient du Sodium. A prendre en compte

chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

FORMES D'INTERACTIONS :

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament,

parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Cela inclut

les médicaments vendus sans ordonnance et aussi les

produits à base de plantes.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte)

avec ZAMOX, le risque de réaction cutanée allergique est plus

élevé.

Si vous prenez du probénécide (en traitement de la goutte),

votre médecin peut décider d'ajuster votre dose de ZAMOX.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du

sang (tels que la warfarine) sont pris avec ZAMOX, des

analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises.

ZAMOX peut influencer sur l'action du méthotrexate (un

médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies

rhumatismales).

ZAMOX peut influencer sur l'action du mycophénolate mofétil

(traitement pour prévenir le rejet de greffe d'organes).

Interactions avec les aliments et les boissons : Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou

thérapies alternatives : Sans objet.

Sportifs : Sans objet.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser

des machines

ZAMOX peut provoquer des effets indésirables susceptibles

de réduire la capacité à conduire.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou si il est possible que vous le soyez, ou

si vous allaitez, vous devez en informer votre médecin ou

votre pharmacien.

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant

de prendre un quelconque médicament.

COMMENT PRENDRE ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour

suspension buvable en sachet ?

Instructions pour un bon usage

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin.

En cas de doute, consultez votre médecin ou votre

pharmacien.

Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration,

Fréquence d'administration et Durée du traitement

Posologie

— Adultes et enfants de 40 kg et plus

• Dose habituelle : 1 sachet trois fois par jour

• Dose inférieure : 1 sachet deux fois par jour

— Enfants pesant moins de 40 kg

Les sachets ZAMOX 1 g/125 mg ne sont pas recommandés.

— Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

• En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie

peut être nécessaire. Le médecin pourra prescrire un dosage

différent ou un autre médicament.

• En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus

fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le

fonctionnement de votre foie.

Comment administrer ZAMOX ?

• Juste avant la prise de ZAMOX, ouvrez le sachet et

mélangez son contenu dans un demi-verre d'eau

• Avaliez le mélange au début d'un repas ou un peu avant.

• Répartissez les prises de manière régulière au cours de la

journée : elles doivent être espacées d'au moins 4 heures. Ne

prenez pas 2 doses en 1 heure.

• Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne

vous sentez pas bien

• Ne prenez pas ZAMOX pendant plus de 2 semaines. Si vos

symptômes persistent, consultez de nouveau un médecin.

Symptômes et instructions en cas de surdosage

Si vous avez pris plus de ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour

suspension buvable en sachet que vous n'auriez dû :

La prise d'une quantité excessive de ZAMOX peut entraîner

des maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou

des convulsions. Parlez-en à votre médecin le plus tôt