

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

- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-705991

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1320 Société : 150102
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MOSBAH DALILA
 Date de naissance : 23/08/1953
 Adresse : 245 rue Abdou Ben Bouazza
 Tél. : 0630 42 44 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Jr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
Lot. 28 Littoral II Dar Bouazza
Tél. 05 22 29 08 62

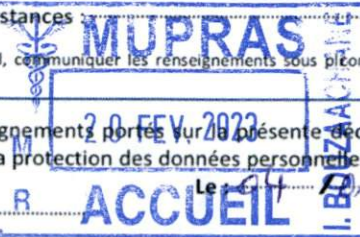
Date de consultation : 02/12/2022
 Nom et prénom du malade : MOSBAH DALILA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + Vertiges

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 04/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
2/12/22	c	1	150,00	INP : 12110115310

Dr. ANSAR Abdelkelel
Médecine Générale
Lot 28 Littoral II Dar Boua
Tél : 05 22 29 08 62

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	2/12/22	260,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Docteur Ansar Abdelkerim

Ex. Médecin Chef de Zaouia Ech Cheikh

MEDECINE GENERALE

Expert au près les Tribunaux
R.D.C Lot. Littoral II - Dar Bouazza
Tél. / Fax : 0522 29 08 62

الدكتور أنصار عبد الكريم

الطبيب الرئيسي لزواية الشيخ سابقا

الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم

رقم 28، الساحل II دار بوعزة

الهاتف والفاكس: 0522 29 08 62

Dar Bouazza, le : 02 - 12 - 2022 : دار بوعزة في:

MOSBAH DALILA

M. S. m. S. m.

89.20

Amor

Apr de

51.00

Tangoul

15.00

Apr a 2/CS

69.00

Pauel

CS 1/2

41.00

Gel-lam

lam.

DR. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
Lot 28 Littoral II Dar Bouazza
Tél. 05 22 29 08 62

267.20

UT.AV : 04 2 25

P.P.V.

89 20

LOT N° : GE 2055

09366067/7

 Tanganil® 500 mg
تاڭانيل® 500 ملغ

30 comprimés - قرص 30

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

LOT 223080 1
EXP 09 2024
PPV 15.00



6"118001"100958"

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacie Responsable:
Mme Anilina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

ESAC® 40 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer du tort, même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

Composition

Esoméprazole 40,00 mg

Sous forme d'ésoméprazole magnésium trihydraté.

Excipients dont le saccharose : q.s.p 1 gélule gastro-résistante

Qu'est-ce qu'ESAC 40 mg et dans quel cas est-il utilisé ?

Ce médicament se présente sous forme de gélules contenant des microgranules gastro-résistants.

ESAC est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

ESAC est utilisé dans :

- Reflux gastro-oesophagien : traitement de l'oesophagite érosive par reflux.
- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

Quelles sont les informations nécessaires avant de prendre ESAC 40 mg ?

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne pas utiliser ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à l'un des constituants d'ESAC,
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons,
- si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement du VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique).
 - si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
 - si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.
 - si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de *Helicobacter pylori* avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres médicaments que vous prenez.
- En cas de traitement à la demande, vous devez informer votre médecin de toutes modifications des symptômes.
- En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou de déficit en sucrase isomaltase (maladies métaboliques rares).

gastro-duodénal.

Adultes :

- **Traitement de l'ulcère du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori* :**

La dose initiale est de 20 mg associé à deux antibiotiques (amoxicilline 1 G et clarithromycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7 jours.

- **Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :**

La dose habituelle est de 20 mg une fois par jour. La durée de traitement est de 4 à 8 semaines.

- **Prévention des ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :**

20 mg une fois par jour.

ESAC ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de données disponibles.

Suivez strictement les instructions de votre médecin et si vous avez un doute, n'hésitez pas à lui demander conseil.

Si vous avez pris plus d'ESAC 40 mg que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez oublié de prendre ESAC 40 mg :

Prenez-le dès que possible.

Cependant, si vous êtes prêt à prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée mais poursuivez votre traitement normalement.

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ESAC 40 mg est susceptible d'entraîner occasionnellement des effets indésirables chez certaines personnes.

Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables peu fréquents

(chez moins de 1 % des patients traités) :

Sensation vertigineuse, œdème périphérique, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (dermatite, rash, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares

(chez moins de 0,1 % des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement chez des patients présentant des pathologies sévères, gynécomastie (gonflement des seins chez l'homme), sécheresse de la bouche, stomatite (inflammation de la bouche), candidose gastro-intestinale (infection due à un champignon), diminution du nombre des cellules sanguines (globules rouges,

