

## 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

- Réclamation : 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° M21- 070966

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 001243892357 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : VVE  
 Nom & Prénom : BELATAR FATIMAWELAMRAM M'HAMED  
 Date de naissance : 01.01.1959  
 Adresse : DB EL HOUZIA Bloc 208 No 77 Hay Hassan  
 Casablanca.  
 Tél. : 0613346105 Total des frais engagés : 472,60 DA Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hf. digitale

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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 15/02/2023

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
15/02/23			130.000	Dr. MNOUNI Médecine Générale Echographe Boulevard Afghani N° 10 Hay Hassani - Casablanca Tel: 05 22 1 04 48

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/02/2023

322,60

# 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 :

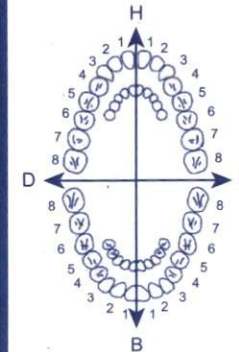
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## 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 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

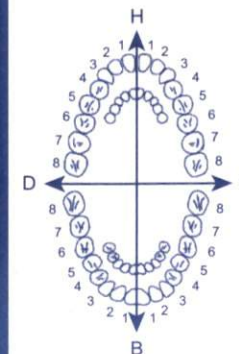
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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. Mnouny Raja

MEDECINE GENERALE

Boulevard Afghanistan, N° 16

(en face la Banque Populaire)

Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 05 22.91.04.46

E-mail : mnounyraja1962@gmail.com

REVEAL PHARMACIE CHIFA  
M. TAHA HASSANI  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 01

د. الدكتور المنوني رجا  
الطب العام

شارع أفغانستان، رقم 16  
(مقابل بنك الشعبي)

الحي الحسني - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22.91.04.46

البريد الإلكتروني: mnounyraja1962@gmail.com

Casablanca, le : 15/02/23. الدار البيضاء، في

BELATAR FATIMA

79,50

x 1/ Concombre distillant



1 fl

x 3/1/1 fl distillant

73,40

2/ Erbus gr. Lait de 28.



1 fl de soin

40,40

3/ Hétéo gr.



1 fl x 3/1/1 fl distillant

79,40

4/ Hélix so

1 fl x 3/1/1 fl distillant

49,60

5/ D. so

1 fl x 3/1/1 fl distillant

322,60

Prière de présenter l'ordonnance à la prochaine visite الرجاء إحضار الوصفة عند المراجعة

DR. MNOUNY Raja  
Médecine Générale Echographie  
Boulevard Afghanistan N°16  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél 05 22 91 04 46

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22127  
EXP: 09/2025

LOT: 220527  
PER: 07/2025  
PPC: 79,50DH

PPV 79DH70  
PER 12/25  
LOT L2601

**METEOSPASMYL®** 8 20 caps molles  
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293



**L'allaitement pour l'enfant au regard du bénéfice du traitement pour la femme :**  
**Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines :**

Au vu des études cliniques disponibles, ERLUS n'a qu'un effet négligeable, voire inexistant, sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines. Il convient d'informer les patients que, bien que les effets indésirables ne soient pas de nature à compromettre la conduite, ils peuvent ressentir pas de somnolence, il existe une variabilité interindividuelle. En conséquence, les patients doivent être informés de la nécessité de tester leur réponse à ce médicament avant toute activité nécessitant la conduite de véhicules ou l'utilisation des machines.

**3. COMMENT UTILISER ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?**

**Posologie :**

Adulte et adolescent (12 ans et plus) :  
La dose recommandée d'ERLUS est de 1 comprimé une fois par jour.

**Population pédiatrique :**

Chez les adolescents de 12 à 17 ans, l'expérience de l'utilisation de la desloratadine est limitée.

La sécurité et l'efficacité d'ERLUS 5 mg comprimé pelliculé n'ont pas été établies chez les enfants âgés de moins de 12 ans. Aucune donnée n'est disponible.

Les modalités de traitement de la rhinite allergique intermittente (présence de symptômes sur une période de moins de 4 jours par semaine ou sur une période inférieure à 4 semaines) doivent tenir compte de l'évolution des symptômes, le traitement pouvant être interrompu après disparition des symptômes, et rétabli à leur réapparition.

Pour la rhinite allergique persistante (présence de symptômes sur une période de 4 jours ou plus par semaine et pendant plus de 4 semaines), un traitement continu peut être proposé aux patients pendant les périodes d'exposition allergénique.

**Mode d'administration :**

**Voie orale.**

Les prises peuvent être réalisées au moment ou en dehors des repas.

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.**

**Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage :**

En cas de surdosage, l'élimination par les méthodes usuelles de la substance active non absorbée devra être envisagée.

Un traitement symptomatique et des mesures thérapeutiques adaptées sont recommandés.

La Desloratadine n'est pas éliminée par hémodialyse ; on ne sait pas si elle est éliminée par dialyse péritonéale.

**Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses :**

Si vous avez oublié de prendre ERLUS® ne prenez pas de double dose pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

**Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage :**

Sans objet.

**4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?**

Comme tous les médicaments ERLUS® est susceptible d'avoir des effets indésirables bien que tout le monde n'y soit pas sujet les effets indésirables suivants peuvent se produire :

- Affections psychiatriques : Hallucinations.
- Affections du système nerveux : Vertige, somnolence, insomnie, hyperactivité psychomotrice, crises d'épilepsie.
- Affections cardiaques : Tachycardie, palpitations.
- Affections gastro-intestinales : Douleur abdominale, nausée, vomissement, dyspepsie, diarrhée.
- Affections hépatobiliaires : Augmentation des enzymes hépatiques, augmentation de la bilirubine, hépatite.
- Affections musculosquelettiques et systémiques : Myalgie.
- Troubles généraux : Réactions d'hypersensibilité (telles que anaphylaxie, angio-oedème, dyspnée, prurit, rash, et urticaire).

**5. COMMENT CONSERVER ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte d'ERLUS (La date d'expiration fait référence au dernier jour du mois mentionné).

**Condition de conservation :**

A conserver à une température ne dépassant pas 30 °C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

**« Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout » ni avec les ordures ménagères».**

**6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES**

**Que contient ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?**

**Composition qualitative et quantitative en substance(s) active(s) par unité de prise :**  
Desloratadine..... 5 mg  
Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Carboxyméthylcellulose sodique, Eau purifiée, Ethanol, Talc, Glycol d'amidon sodique, Cire de Camauba et Opadray 21S20834 Bleu.

**Nom et adresse de l'EPI titulaire de l'AMM au Maroc**

LABORATOIRES SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair bnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

**Conditions de prescription et de délivrance**

Tableau C (liste II).

Médicament soumis à la prescription médicale.

**La dernière date à laquelle cette notice a été révisée : 02/17**

