

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

M22- 0049844

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R A M
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUDCHAR N'HADES
 Date de naissance : 17.7.1955
 Adresse : 32, Bd M. JANVIER ANFA
 MOHAMMEDIA
 Tél. : 06 61 19 23 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 01/06/2019
 Nom et prénom du malade : BOUDCHAR Othmane Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Affection O.R.L.
 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 : Signature de l'adhérent : Le : 18 AOUT 2020

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
11/6/23	C2 mosef beseqie 1230		250,00 500,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

01/06/23 354,20

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

A M

P C

I M

I V

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 :

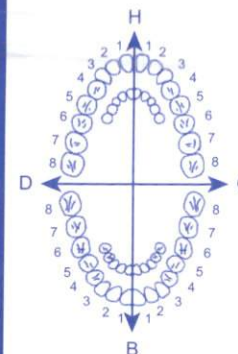
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 00000000 G
35533411 11433553
B

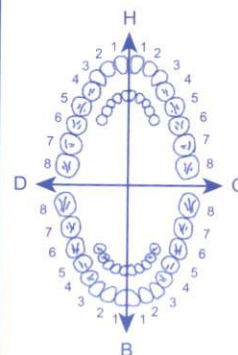
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Lyoubi HICHAM

Spécialiste en **ORL**

Chirurgien de la **Face** et du **Cou**



د . اليوبي هشام

أخصائي في أمراض الأذن، الأنف
والحنجرة - جراح الوجه و العنق

Dipômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancien médecin au CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien interne du CHU de Nantes - France

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى نانت - فرنسا

M BOUDCHAR

1-6-823
OTHMANE

401w

- Prednisolone 5mg
381r le matin avec repas / 5rs

- Resprimex large motal
481,2w large 1r pot 2rs

- Loxen 5mg
149,1w le soir pot 2rs

- Budova motal
24ml 1r pot 2rs
811w

- Relaxium gel
1 gel. le soir pot 1rs

21 Avenue de F.A.R - Mohammedia
Tél : 05 23 32 53 30
INPE : 061306411
Chirurgien ORL
I Hicham

Lot N°: 066 S032A
FAB: 06/2022
EXP: 06/2024
PPV: 149DH00

21, Avenue de F.A.R , 2ème Etage N° 20 - MOHAMMEDIA

21, شارع الجيش الملكي - الطابق الثاني - رقم 20 - المحمدية

الهاتف / 05 23 32 53 30 / هاتف الطوارئ 06 61 46 89 16

31112w

Dr. Sanae AYYADI

Ophtalmologiste
Enfants et Adultes



د. سناء عيادي

أخصائية طب وجراحة العيون
صغار وكبار

- .Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès et Casablanca.
- .Diplômée en imagerie et pathologies rétinienne de l'Université de Paris, France.
- .Diplômée en surface oculaire de l'Université de Brest, France.

- .خريجة كلية الطب و الصيدلة
بفاس و الدار البيضاء
- .دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين
بجامعة باريس - فرنسا
- .دبلوم في أمراض سطح العين
بجامعة بريست - فرنسا

ORDONNANCE

11 août 2023

Mohammedia, Le

Mr BOUDCHAR Othmane

Monture + verres correcteurs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = - 1.00 (- 0.50 à 150°)

OG = - 1.00

DR. AYYADI Sanae
OPHTALMOLOGISTE
N°515 Lot Al Wahda App. N°5
Mohammedia
Tél : 05 23 28 28 98 / GSM : 06 32 38 40 30

☎ 05 23 28 28 98 / ☎ 06 32 38 40 30 / ✉ docteur.ayyadisanae@gmail.com

📍 N° 515 lot Al Wahda, App N°5, 3ème étage (avec ascenseur), Angle Bd la
Résistance et Bd Tadla, Mohammedia 28830

Dr. Sanae AYYADI

Ophthalmologist
Enfants et Adultes

- .Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès et Casablanca.
- .Diplômée en imagerie et pathologies rétinienne de l'Université de Paris, France.
- .Diplômée en surface oculaire de l'Université de Brest, France.



د. سناء عيادي

أخصائية طب وجراحة العيون
صغار وكبار

- .خريجة كلية الطب و الصيدلة
بفاس و الدار البيضاء
- .دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين
بجامعة باريس - فرنسا
- .دبلوم في أمراض سطح العين
بجامعة بريست - فرنسا

ORDONNANCE

11 août 2023

Mohammedia, Le

Mr BOUDCHAR Othmane

VISRELAX

1 gtt * 3/jr , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

DR. AYYADI Sanae
OPHTHALMOLOGISTE
N°515 Lot Al Wahda, App. N°5
Mohammedia
Tél: 06 23 28 98 / 06 32 38 40 30

☎ 05 23 28 28 98 / ☎ 06 32 38 40 30 / ✉ docteur.ayyadisanae@gmail.com

📍 N° 515 lot Al Wahda, App N°5, 3ème étage (avec ascenseur), Angle Bd la
Résistance et Bd Tadla, Mohammedia 28830



Gélule
Voie orale

Relaxium[®]

B6

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin.....260 mg
équivalent en Magnésium150 mg
Vitamine B6.....1 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin.....520 mg
équivalent en Magnésium... ..300 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin.....650 mg
équivalent en Magnésium... ..375 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30

Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30 et 60

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément

Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément

Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de consulter un médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805321DMP/20UCAV1

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1

Relaxium B6 375 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20191812093DMP/20UCAV1

Deva
Pharmaceutique
1400 147, Zone Industrielle 19 Mille - Caudremont



Code : AC2 - 00068 IMPRIMEPEL 06/21

PREDNI® 20 Cooper

Comprimé effervescent sécable - Boîte de 20

(Prednisolone)

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

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.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

3. Comment prendre Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE - Code ATC : H02AB06 (H. Hormones non sexuelles).

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

Indications thérapeutiques :

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.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

Ne prenez jamais Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable

• Si vous êtes allergique à la substance active (prednisolone) ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

• Si vous avez une infection.

• Si vous souffrez actuellement d'une maladie virale (hépatite virale, varicelle) ou qui peut réapparaître (herpès, zona).

• Si vous avez des problèmes mentaux et que vous n'êtes pas traité pour ceux-ci.

• Si vous devez être vacciné par un vaccin vivant (par exemple contre la rougeole, la varicelle, la fièvre jaune...).

Avertissements et précautions

Ce médicament doit être pris sous une stricte surveillance médicale. Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 10 kg et par conséquent chez les prématurés et les nouveau-nés à terme. Cependant, chez les nourrissons prématurés traités par d'autres médicaments de la même classe, une échographie cardiaque doit être effectuée pour surveiller la structure et la fonction du muscle cardiaque.

Avant le traitement, prévenez votre médecin :

• Si vous avez été vacciné récemment.

• Si vous avez eu ou avez un ulcère digestif, une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un 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

présentant une intolérance galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient 25,2 mg de sodium (composant principal du sel de cuisine/table) par unité. Cela équivaut à 1,26 % de l'apport alimentaire quotidien maximal demandé de sodium pour un adulte.

3. COMMENT PRENDRE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

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.

Le dosage de Predni 20 Cooper est adapté si vous débutez un traitement ou si vous devez prendre un traitement sur une courte durée nécessitant des doses moyennes ou fortes.

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Mode d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale.

Vous devez dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. Avez le contenu du verre de préférence au cours du repas, en une prise le matin.

Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter brutalement sans l'avis de votre médecin.

En cas de traitement prolongé, suivez les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Si vous avez pris plus de Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Si vous oubliez de prendre Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable :

Pour être efficace, ce médicament doit être pris à l'heure prescrite.

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

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

PREDNI 20mg

20 comprimés effervescent sécables

6 118000 081753

LOREUS® 5 mg

Desloratadine

Comprimé pelliculé, Boîte de 7, 15 et 30

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.

Composition du médicament :

Desloratadine 5 mg
Pour un comprimé pelliculé.

Les autres composants sont :

Lactose anhydre, cellulose microcristalline, amidon 1500 LM, oxyde de Magnésium, stéarate de magnésium, eau purifiée, opadry bleu.

Excipients à effet notoire : Lactose anhydre.

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

LOREUS® 5mg comprimé pelliculé est un médicament contre l'allergie qui ne vous rend pas somnolent. Il aide à contrôler votre réaction allergique et ses symptômes.

Indications thérapeutiques :

LOREUS® 5mg est indiqué chez l'adulte et l'adolescent (12 ans et plus).
LOREUS® 5mg soulage les symptômes associés à la rhinite allergique (inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rhume des foins ou l'allergie aux acariens) chez les adultes et adolescents de 12 ans et plus. Ces symptômes comprennent les éternuements, le nez qui coule ou qui démange, les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rouges ou larmoyants.

LOREUS® 5mg est aussi utilisé pour soulager les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes. Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide à poursuivre vos activités quotidiennes normales et préserve votre sommeil.

Posologie :

Adultes et adolescents (12 ans et plus) : prendre
Avaler le comprimé en entier avec de l'eau, au m...

Mode d'administration :

Voie orale.

Durée de traitement :

Concernant la durée du traitement, votre médecin
souffrez et déterminera la durée pendant laquelle
Concernant l'urticaire, la durée du traitement peut
suivre les instructions de votre médecin.

Fréquence d'administration :

Si votre rhinite allergique est intermittente (présente
par semaine ou sur une période inférieure à 4 semaines)
pour une durée qui dépendra de l'évaluation des symptômes.
Si votre rhinite allergique est persistante (présente plus
d'une semaine et pendant plus de 4 semaines), votre médecin
durée plus longue.

Contre-indications :

Ne prenez jamais LOREUS® 5mg, comprimé pelliculé :
Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à
LOREUS® 5mg, ou à la loratadine.

Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer
des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous ressentez l'un de ces effets indésirables graves, contactez
d'urgence un médecin.

Fréquent : pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10

- fatigue,
- sécheresse de la bouche,
- maux de tête,

Très rares : pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10 000

- réactions allergiques sévères,
- éruption cutanée,

PPV 78DH20
PER 12/24
LOT L4120

LOREUS® 5mg ○
Desloratadine
30 Comprimés
Pelliculés

