

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.

Matricule : *3438*

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *AIT RAZOUK HAMMOU*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : *0669430208*

Total des frais engagés :

Dhs

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : 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) :



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
15/10/23	CP			<i>INPE N°132023</i> Hôpital Mériadec L'Allée du Général de Gaulle Ministère de la Santé

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARAJIE CHAOUIS R. 323 - AL AMANE GH 42 Imm. 323 - AN SEBA CASABLANCA Tél : 0622 66 57 09 092069103	15/10/23	165,80

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CHU CASABLANCA</i>	15/10/23	Act. pan	117,30

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	Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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



Facture Urgence

N° Quittance

Code ANAM : 090005299

Nº Compte Courant 2140

Facture Numéro : 2 023 / P / 57 917

TRÉSORERIE PROVINCIALE DE CASABLANCA

Identification	Débiteur
Index Patient : 93 102	
Nº Urgence : 63 149	
Nom et prénom : FATIMA OKBA	
Adresse : RES AL BADR GH 3 IMM 24	
Médecin	Date
Spécialité : CONSULTATION AU CABINET PAR LE MÉDECIN	
GÉNÉRALISTE	
Type de urgence : MALADIE COMMUNE	

Détail	NGAP	Clé	Coef/Séance	Quantité	P.U	Mt. Organisme	Mt. Ligne
CONSULTATIONS							
CONSULTATION GENERALISTE	C			1,00	40,00	40,00	40,00
						Montant Total:	40,00

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : QUARANTE DHS ET ZERO CENTIMES

Montant à payer : 40,00 DHS

15/10/2023 10:44:01

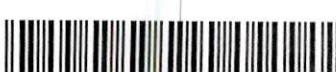
Facture Etablie Par Personnel N° : RAJMAR

Signature du responsable :

Handwritten signatures and a stamp on a document. The stamp is rectangular and contains the text: 'Hôpital Saint-Louis', 'DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE', 'Section Générale', 'AP', 'INPI-151137502', and 'AP'. There are also several handwritten signatures and initials, including 'Pap', 'AP', and 'Pap'.



AP





Facture Urgence

N° Quittance

Code ANAM : 090005299

N° Compte Courant 2140

Facture Numéro : 2 023 / P / 57 923

TRÉSORERIE PROVINCIALE DE CASABLANCA

Identification	Débiteur
Index Patient : 93 102 N° Urgence : 63 149 Nom et prénom : FATIMA OKBA Adresse : RES AL BADR GH 3 IMM 24	PAYANT
Médecin	Date
Spécialité : CONSULTATION AU CABINET PAR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE Type de urgence : MALADIE COMMUNE	Date Entrée : 15/10/2023 10:43:10

Détail	NGAP	Clé	Coef/Séance	Quantité	P.U	Mt. Organisme	Mt. Ligne
RADIOLOGIE STANDARD							
Examen radiologique du poignet	T102	Z	15,00	1,00	112,50	112,50	112,50
Montant Total:							112,50

ARRETER LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DÉ : CENT DOUZE DHS ET CINQUANTE CENTIMES

Montant à payer : 112,50 DHS

15/10/2023 10:51:33

Facture Etablie Par Personnel N° : RAJMAR

Signature du responsable :



143,60

① Doliwa 60



1.09.2015

22,20

② codoli 101



1.09.2015

165,80



HÔPITAL ZOUBEIDA CHAABOUS
Rue AL AMANE GH 42
Imm 323 - AIN SEBA
CASABLANCA
Tel : 0622 66 57 09

fact de l'échantillon de

Radius de project 5'

Avis tract



DOLICOX®

60 mg

90 mg

120 mg

Comprimé pelliculé

Etoricoxib

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 :**60mg comprimé pelliculé :**

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise : Etoricoxib

90mg comprimé pelliculé :

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise : Etoricoxib

120mg comprimé pelliculé :

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise : Etoricoxib

Excipient à e

Classe pharmacothérapeutique :**DOLICOX®**

classe des inhibiteurs de COX-2

Indications :**DOLICOX®** (inflammation articulaire)**DOLICOX®** (inflammation rhumatoïde)**DOLICOX®** (durée de la douleur)**DOLICOX®** (inflammation)**Posologie :**

Les comprimés doivent être pris

enfants, ni par les

Ne pas dépasser la dose recommandée

d'utiliser la dose la plus faible qui soulage votre douleur et de ne pas prendre DOLICOX®

60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé plus longtemps que prescrit.

Arthrose :

La dose recommandée est de 30 mg une fois par jour, augmentée à 60 mg maximum une

fois par jour si nécessaire.

Patients avec problèmes hépatiques :**Polyarthrite rhumatoïde :**

La dose recommandée est de 90 mg une fois par jour.

Douleur aiguë :

L'étoricoxib ne doit être utilisé que pendant la période de douleur aiguë

Douleur post-opératoire après chirurgie dentaire :

La dose recommandée est de 90 mg une fois par jour, traitement limité à 3 jours au maximum.

Patients avec problèmes hépatiques :**Goutte :**

La dose recommandée est de 120 mg une fois par jour qui ne doit être utilisée que pendant

la période aiguë de la douleur, limitée à 8 jours au maximum.

Patients avec problèmes hépatiques :

En cas d'insuffisance hépatique légère (maladie du foie), vous ne devez pas prendre plus

de 60 mg par jour.

Si vous avez une forme modérée d'insuffisance hépatique, la dose maximale recommandée

est de 60 mg un jour sur deux, ou de 30 mg par jour.

Mode d'administration :

Voie orale.

Le ou les comprimés pelliculés DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, doivent être avalés en

une prise par jour. DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé peut être pris

au cours ou en dehors des repas.

Durée du traitement :

Ne prenez jamais DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé dans les cas suivants :

- Allergie (hypersensibilité) à l'étoricoxib ou à l'un des autres composants contenus dans

DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé.

- Allergie aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), y compris l'aspirine et les

inhibiteurs sélectifs de la COX-2.

- Ulcère de l'estomac évolué ou saignement gastro-intestinal.

- Maladie grave du foie.

- Maladie grave des reins.

- Grossesse et allaitement ou prévision de grossesse (voir Rubrique « Grossesse et

allaitement »).

- et adolescents de moins de 16 ans,

- Maladie inflammatoire de l'intestin, telle que**ou colite,****- Diagnostic de maladie cardiaque à type d'angine de poitrine, antécédents de crise d'artères périphériques, ou toute sorte d'accident ischémique transitoire. L'étoricoxib pourrait cardiaque et d'accident vasculaire cérébral, utilisé chez les patients ayant déjà eu des****accident cerebral.****- Hypertension artérielle non contrôlée par****vos infirmières si vous n'êtes pas sûr que vous****Si vous pensez que l'un de ces points vous****avoir consulté votre médecin au préalable.****Effets indésirables :****Description des effets indésirables****Comme tous les médicaments, DOLICOX® 60****provocuer des effets indésirables, mais ils ne****se produisent pas dans tous les patients.****Si vous présentez un de ces symptômes, vous****60mg, 90mg & 120mg, comprimé pelliculé****- Apparition ou aggravation d'un essoufflement****chez les personnes qui ont des problèmes****de la circulation sanguine dans les****pieds ou les jambes.****- Coloration jaune de la peau et des yeux [ja****troubles hépatiques,****- Douleur d'estomac importante ou permanente****- Réaction allergique pouvant inclure des symptômes****de la peau, de la tête et des yeux, et/ou****des symptômes respiratoires tels que****la toux, la sécheresse de la gorge et la****difficulté à respirer.****- Ulcère de l'estomac ou de l'intestin, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie****de l'estomac, ulcère de l'estomac, inflammation****de l'estomac, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de l'estomac, maladie**

PPV : 143DH60

PER : 10/25

LOT : L3390-12

**Effets fréquents :****- Gastroentérite, infection des voies respiratoires****nombre de globules rouges, diminution du****nombre de plaquettes, hypersensibilité, augmentation****d'anxiété, dépression, diminution du discernement, n'existent pas, altération du goût, insomnie, somnolence, vision trouble, irritation et rougeur****anomalie du rythme cardiaque, fréquence****sensation d'oppression, de pression ou de pression****de chaleur, accident vasculaire cérébral, maladie****artérielle, inflammation des vaisseaux sanguins, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie****de la bouche, ulcère de l'estomac, inflammation****grave et aller jusqu'à l'hémorragie, syndrome****de gonflement du visage, éruption cutanée, crampes/spasmes musculaires, douleur musculaire****sang, modification des examens sanguins ou troubles rénaux graves, douleur thoracique.****Peu fréquents pour DOLICOX® 120mg, [surveiller]****voies respiratoires hautes, Ulcérations de la****Rares****- Angio-oedème (réaction allergique sévère ou****Confusion, agitation; Problèmes hépatiques,****- Insuffisance hépatique, jaunissement de la peau****- Diminution du taux de sodium dans le sang,****Très rares pour DOLICOX® 120mg, [surveiller]****Réactions allergiques (qui peuvent être graves ou mortelles) sifflements respiratoires ou****inflammation de la paroi de l'estomac ou ulcère****jusqu'à l'hémorragie, troubles hépatiques, trouble****de la pression artérielle, confusion, voir, ressentir****Fréquence indéterminée [ne pouvant être****jaunissement de la peau et des yeux [jouer****cardiaque rapide.****Si vous ressentez un des effets mentionnés****effets indésirables non mentionnés dans cette****votre pharmacien.****Mises en garde spéciales et précautions****Avertissements et précautions****Adressez-vous à votre médecin ou votre phar-****macien 90mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé si :****- Vous avez des antécédents de saignement****- Vous êtes déshydraté(e),**

Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol	400,00 mg
Phosphate de codeïne hémihydraté	20,00 mg
(Quantité correspondant à codeïne base)	15,62 mg

Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHÉRIQUE

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitements chez l'adulte des douleurs d'insuffisance respiratoire ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISEZ si :
- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne,
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISEZ, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRÉCAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

PPV: 22DH20
PER: 05/23
LOT: M1714



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale
Centre Hospitalier Préfectoral
Ain Sebaâ - Hay Mohammadi
Hôpital Mohammed V
Casablanca

✓ 7927 Quittance

Quittance

№ 795373 /B

Reçu de M

La somme de

NATURE DE LA RECETTE	Ex	SOMME
xx		
Total		112,50

Cachet du Service

Le..... 202

Signature du
Régisseur

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale
Centre Hospitalier Préfectoral
Ain Sebaâ - Hay Mohammadi
Hôpital Mohammed V
Casablanca

57917

Quittance

N° 705369

/B

Reçu de M

La somme de

NATURE DE LA RECETTE	Ex	SOMME
Total		

Cachet du
Service

Le 202

Signature du
Régisseur