

# 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0059186

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2540 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : RAHANI AEE  
 Date de naissance : 1.1.41  
 Adresse : même ADRES  
 0663460363  
 Tél. 56344643 Total des frais engagés : 700,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 06/12/2023  
 Nom et prénom du malade : RAHANI ALI Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur de la tête  
 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 : ACCUEIL Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
06/12/2023			300 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
06/12/2023	06-12-2023	100,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
06/12/2023	06/12/2023		300 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

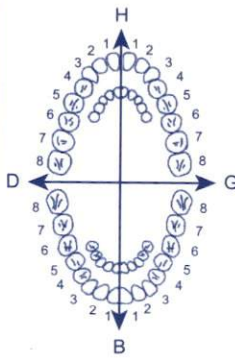
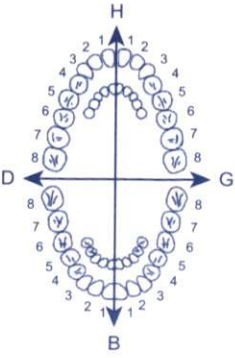
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE  
ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE**

Lauréat de la faculté de médecine-Casablanca  
Ex chef du service de traumatologie-orthopédie CHU Marrakech  
Ex Professeur à la Faculté de médecine Marrakech  
Ex directeur du DSM traumatologie-orthopédie  
DU de microchirurgie Paris  
DU de pathologie de l'épaule et du coude Paris  
DU de chirurgie du pied. Rabat  
DU de Traumatologie du sport.Rabat  
DU d'échographie musculo squelettique. Rabat



## أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء  
رئيس سابق لمصلحة جراحة العظام والمفاصل  
المستشفى الجامعي محمد السادس لمرآكش  
استاذ سابق بكلية الطب لمرآكش جامعة القاضي عياض  
مدير سابق لدبلوم التخصص لجراحة العظام والمفاصل

06/12/2023

**MR RAIHANI ALI**

- **Voltarene emulgel 1% - gel emulsion**  
1 dose, matin, soir
- **Xanax 0,5 mg - comprimé sécable**  
1/2 Comprimé, soir

**Pr. NAJEB YOUSSEF**  
Spécialiste en chirurgie Orthopédique  
Et Traumatologique  
Bd. Cherchaoui, Rés Robert (B), N°2  
Rez de Chaussée - Casablanca  
Tél: 0522 35 04 95 - Gsm: 0665 24 79 95  
INPEN° : 071084420

**SÉ PHARMACEUTIQUE**  
Ensemble des Fincha II  
Imm. 131 N° 101 Bernoussi  
Tél. 06 02 74 36 48



**Xanax 0.5 mg®**  
Comprimé sécable - Boîte de 30  
(DCI : Alprazolam)

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez en avoir besoin.  
Si vous avez toute autre question ou si vous avez besoin d'informations supplémentaires, consultez votre médecin ou votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été prescrit même en cas de symptômes légers.  
Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice

**1. Composition du médicament**

**Principe Actif :**

Alprazolam

**Excipients :**

Lactose, Microcristalline cellulose, Docusate de sodium, Benzoate de sodium, Silice colloïdale anhydre (Aerosil 200), Stéarate de magnésium, Amidon de maïs, Erythrose sodium aluminium laque.

**Liste des excipients à effet notoire :** Lactose.

**2. Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité**

Classe pharmacothérapeutique : ANXIOLYTIQUE - code ATC : N05BA12  
Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

**3. Indications thérapeutiques**

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.

**4. Posologie**

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

**Posologie**

Réserve à l'adulte.

La posologie est strictement individuelle et il n'est pas possible de définir une dose usuelle. Dans tous les cas, conformez-vous à la prescription de votre médecin traitant.

**Mode et/ou voie d'administration**

Voie orale.

Avalez ce médicament avec un verre d'eau.

**Durée du traitement**

La durée du traitement doit être aussi brève que possible et ne devrait pas dépasser 8 à 12 semaines (cf. avertissements et précautions).

**5. Contre-indications**

**Ne prenez jamais Xanax 0.50 mg, comprimé sécable :**

- si vous êtes allergique à l'alprazolam ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 1 ;
- si vous avez une insuffisance respiratoire grave ;
- si vous avez un syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil) ;
- si vous avez une insuffisance hépatique grave ;
- si vous avez une myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

**6. Effets indésirables**

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

Ils sont en rapport avec la dose ingérée et la sensibilité individuelle du patient :

**Très fréquents (peuvent affecter plus d'une personne sur 10)**

- dépression,
- sédation,
- somnolence,
- difficulté à coordonner certains mouvements,
- troubles de la mémoire,
- difficulté pour parler,
- étourdissements,
- mal de tête,
- constipation,
- fatigue,
- irritabilité.

**Fréquents (peuvent affecter 1 à 10 personnes sur 100)**

- diminution de l'appétit,
- confusion,
- baisse ou augmentation de la libido,
- anxiété,
- insomnie,
- nervosité,
- troubles de l'équilibre,
- difficulté à coordonner certains mouvements,

- trouble de l'attention,
- sommeil excessif,
- tremblement,
- vision trouble,
- nausée,
- inflammation de la peau (dermatite),
- dysfonction sexuelle,
- prise ou perte de poids.

**Peu fréquents (peuvent affecter 1 à 10 personnes sur 100)**

- hallucination,
- colère,
- agitation,
- perte de la mémoire,
- faiblesse musculaire,
- incontinence urinaire,
- cycles menstruels (régles) irréguliers,
- vomissements,
- excitation.

**Fréquence indéterminée**

- excès de prolactine (hormone provoquant la lactation),
- agressivité,
- comportement hostile,
- pensée anormale,
- contractions musculaires involontaires (dystonie),
- trouble gastro-intestinal,
- hépatite,
- anomalies des paramètres hépatiques (modifiées avec une atteinte du foie),
- icterie (jaunisse),
- réactions allergiques sévères (œdème de Quincke),
- photosensibilisation (réaction cutanée lors d'une exposition à la lumière),
- rétention urinaire,
- œdème périphérique,
- augmentation de la pression dans l'œil.

**Déclaration des effets secondaires**

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, vous pouvez déclarer cet effet à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne

**7. Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi**

**Avertissements et précautions**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.  
Ce traitement médicamenteux ne peut à lui seul résoudre tous les problèmes de l'anxiété. Il est important de demander conseil à votre médecin. Il vous aidera à gérer votre anxiété.

**Avertissements**

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation prolongée, consultez votre médecin.

Risque de **DEPENDANCE** : ce traitement peut entraîner une dépendance physique et psychique. Diverses mesures doivent être prises pour éviter la dépendance :

- durée du traitement,
- dose,
- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses.

La dépendance peut survenir même en l'absence de symptômes de dépendance.

**Pour plus d'information, parlez-en à votre médecin.**

**Arrêter BRUTALEMENT ce traitement peut provoquer des effets indésirables graves.**

Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures, d'une anxiété importante, d'insomnie, de douleurs musculaires, de

irritabilité, une tension nerveuse, des maux de tête, des extrémités, une sensibilité anormale au bruit, à la lumière.

**Les modalités de l'arrêt du traitement doivent être adaptées.**

La diminution très **PROGRESSIVE** des doses et l'évitement de ce phénomène de sevrage. Cette période aura été prolongée.

Malgré la décroissance progressive des doses, un phénomène de sevrage peut apparaître, avec réapparition TRÈS BRUTALEMENT de l'anxiété.

Des troubles de mémoire ainsi que des altérations de l'appareil dans les heures qui suivent la prise du médicament.

Chez certains sujets, particulièrement chez les enfants, ce médicament peut provoquer des réactions contraires à l'effet recherché : euphorie ou irritabilité, tension, modifications de la conduite.

La dose administrée devra faire l'objet d'un suivi clinique et comportemental (agressivité envers soi-même ou les autres).

La dose administrée devra faire l'objet d'un suivi clinique et comportemental (agressivité envers soi-même ou les autres).

Si une ou plusieurs de ces réactions surviennent, consultez votre médecin.

Les benzodiazépines et produits apparentés doivent être utilisés avec précaution en raison du risque de somnolence et/ou de relaxation, avec des conséquences souvent graves.



CABINET DU  
PR NAJEB YOUSSEF  
عيادة البروفسور ناجب يوسف

REÇU

00097

De M / M<sup>me</sup>

RAI HANI

La somme de

Montant de nos honoraires

Pr. NAJEB YOUSSEF  
Spécialiste en chirurgie Orthopédique  
E. Traumatologique  
Bd. Chefchaoui, Res Robert (B)  
Rez de Chaussée - Casablanca  
Tel: 0522 31 04 03 - Gsm 0665 24 79 95  
INPE N° : 071084420

Date

06/12/2023

Signature et cachet