

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1177 Société : RAM 202758

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AïSSOU Fattouma

Date de naissance : 1952

Adresse : Alia 2 self oulfa Casab

Tél. : 05 22 90 52 62 Total des frais engagés : 2 646,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 MARS 2021

Nom et prénom du malade : AïSSOU Fattouma Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

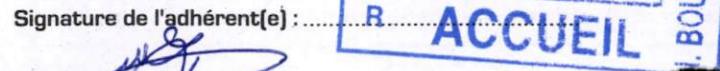
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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(e) :



Le : 19 / 4 / 2021

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 23.02.2024 | | | | Dr ENNABI N Hamza Chirurgien vasculaire et Phelebologue INPE : 00173252 Angiologue et Phelebologue Dr BERGERE LLOU Chirurgien Vasculaire et Phlébologue INPE : 001948080000045 |
| 05 MARS 2024 | Séance | 2000 | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| MARMACHIE SALAH EDDINE Mme. HASSOUNI Selma Docteur en Pharmacie 56, Bd. Oued Sbou - Oujda Casablanca - Tél.: 05 22 90 50 86 INPE 092051952 | 23/02/2024 | 636,30 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

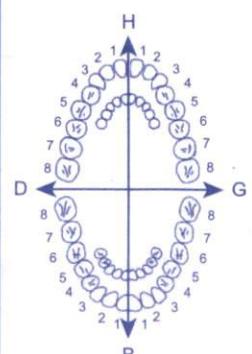
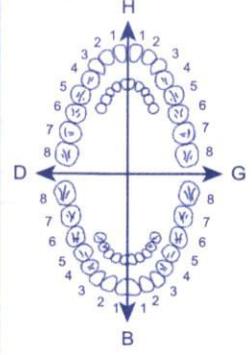
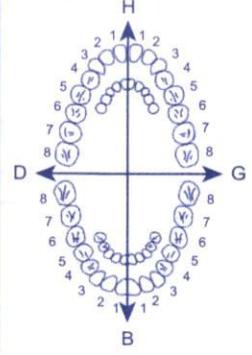
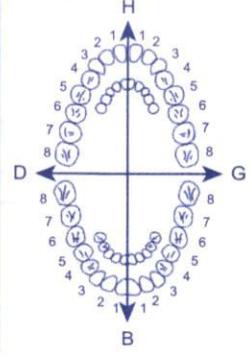
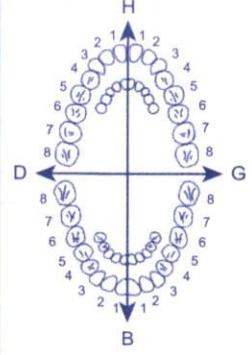
AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|------|------|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | (SM) | IV | |
| | 05/03/2024 | (10) | (10) | (10) | | 40,00 |

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 |
|--|---|--|-------------|-------------------------|
|  | | | | |
|  | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H | 25533412 21433552 00000000 00000000 | | |
| | D | 00000000 00000000 35533411 11433553 | | |
| | B | | | |
| | G | | | |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | |
|  | | | | 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

DATE : 05 MARS 2024

Dr H. Benjelloun

Mérot démineur

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173252
I.C.E : 001948308000045

casablanca le : 23/02/2024

MME AIJJOU FATTOUMA

138,10

- Lovenox 4000ui antixa/04ml
1 injection, pendant 2 jours

13,10

- Doliprane 1 g
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 3 jours

27,70x3

- Cardioaspirine 100 mg
1 Comprimé, pendant 3 mois

901,00x2

- DAFLON 1000 MG
1 Comprimé, pendant 3 mois

11 bas de contention classe 2
en position debout et assise seulement



636,30

PHARMACIE SALAH EDDINE
1me. HASSOUNI Selma
Docteur en Pharmacie
56, Bd. Oued Sbou - Oulata
Casablanca - Tél.: 05 22 90 50 06

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173252

三

daflon® 1000 mg

30 comprimés pelliculés



6118000 100393

أدراص ملبيّة

دَافِعٌ

أقرأ المذكرة
يمكّن أن تتناول هذا الدواء مارثينا دوما بالتعليمات التالية:
• احتفظ بهذه المسألة قبلأخذ الدواء لأنها تتحمّل على معلومات هامة من أجلك.
يمكنك أن تجعل هذه المسألة قابلة للرجوع في أي وقت لبيان معلومات هامة من أجلك أو الصيدلاني.

يختلف معدل حدوث التأثيرات الجانبية الممكنة والمذكورة أدناه استناداً إلى نظام التالى:

يصنف معدل حدوث التأثيرات الطلبية للسلطة والذكورة أدناه بالشائعة جداً (تغيب أكثر من 1 من أصل 10 سئلتين).

• ينبع (نبع) إلى ١٦ من إضرار ١٠٠ شخص

NOTICE**LISATEUR**

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.F.1

Ain sebaâ Casablanca

Lovenox 400U/ml/0,2 ml/ampoule Inj b2

P.P. / : 138,10 DH



6 118001 080472

(20 mg)/0,2 ml, solution injectable (40 mg)/0,4 ml, solution injectable

d'utiliser
tions
SANOFI
Précautions d'emploi : mises en garde spéciales**Avertissements et précautions :**

Lovenox ne doit pas être remplacé par d'autres médicaments appartenant au groupe des HBPM. Cela est dû au fait que les HBPM ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser Lovenox si :

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- 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 vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de plaquettes.
- Vous devez faire l'objet d'une rachianesthésie, d'une anesthésie péridurale ou d'une ponction lombaire [voir Interventions chirurgicales et anesthésiques] : un délai entre la prise de Lovenox et cette procédure doit être respecté.
- Vous portez une valve cardiaque.
- Vous présentez une endocardite (une infection de l'enveloppe interne du cœur).
- Vous avez des antécédents d'ulcère de l'estomac.
- Vous avez été victime récemment d'un accident vasculaire cérébral.
- Vous êtes atteint(e) d'hypertension.
- Vous êtes atteint(e) de diabète ou présentez des problèmes au niveau de vaisseaux sanguins dans l'œil causés par le diabète (déformés rétinopathie diabétique).
- Vous avez récemment subi une opération des yeux ou du cerveau.
- Vous êtes âgé(e) (plus de 65 ans) et particulier si vous avez plus de 75 ans.
- Vous avez une insuffisance rénale.
- Vous avez une insuffisance hépatique.
- Vous êtes en sous-poids ou en surpoids.
- Vous présentez un taux élevé de potassium dans votre sang (cela peut être vérifié par une analyse de sang).
- Vous utilisez actuellement des médicaments qui majorent le risque hémorragique (voir la rubrique ci-dessous – Autres médicaments).

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Lovenox et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Lovenox
3. Comment utiliser Lovenox
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Lovenox
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE LOVENOX ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Classe pharmacothérapeutique : agent antithrombotique, groupe de l'héparine - code ATC : B01AB05

Lovenox contient une substance active appelée énoxaparine sodique qui est une héparine de bas poids moléculaire (HBPM).

Lovenox agit de deux façons.

1) En empêchant les caillots sanguins existants de grossir. Cela permet à votre organisme de les désagréger et de les empêcher de vous nuire.

2) En empêchant la formation de caillots sanguins dans

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Lovenox n'a pas d'effet sur la capacité à conduire et à utiliser des machines.

Il est conseillé de faire enregistrer le nom commercial et le numéro du lot du produit que vous utilisez par votre professionnel de santé.

3. COMMENT UTILISER LOVENOX

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

Utiliser ce médicament

- Normalement, Lovenox vous sera administré par votre médecin ou votre infirmier/ère. En effet, il doit être administré par injection.
 - Lorsque vous rentrerez chez vous, il est possible que vous deviez continuer à utiliser Lovenox et que vous deviez vous l'administrer vous-même [voir les instructions ci-dessous sur les modalités d'administration].
 - Lovenox est généralement administré par injection sous la peau [voie sous-cutanée].
 - Lovenox peut être administré par une injection dans votre veine [voie intraveineuse] après certains types d'infarctus du myocarde ou après une intervention.
 - Lovenox peut être introduite dans la ligne artérielle du circuit de dialyse, en début de séance.
- N'injectez pas Lovenox dans un muscle.

Quelle quantité recevez-vous

- Votre médecin décidera de la quantité de Lovenox à vous administrer. La quantité dépendra de la raison pour laquelle il est utilisé.
- Si vous avez une insuffisance rénale, il est possible que vous receviez une quantité plus faible de Lovenox.
- 1. Traitement des caillots sanguins dans votre sang
- La dose habituelle est de 150 UI (1,5 mg) pour chaque kilogramme de votre poids une fois par jour ou de 100 UI (1 mg) pour chaque kilogramme de votre poids deux fois par jour.
- Votre médecin décidera de la durée pendant laquelle vous devrez recevoir Lovenox.
- 2. Prévention de la formation de caillots sanguins dans votre sang dans les cas suivants :
- Intervention chirurgicale ou périodes de mobilité réduite dues à une maladie
- La dose dépendra de votre risque de développer un caillot. Vous recevez une dose de 2.000 UI une fois par jour.

Doliprane®

PARACETAMOL

PPV: 14DH00

PER: 01/25

LOT: L143

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé.

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST -CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants : allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



آخر تاريخ تعمت فيه الموافقة على هذه النشرة: فبراير 2020

صاحب الرخصة: يحيى، شعيب بن الخطّاف - ١ - الطالب ٣ شارع عتبة محمد بن عبد الله، مارينا ٢٠٠٣٠ الدار البيضاء المغرب

المصنعي ليفنر كوزن المانيا و بابيلر بيتر فلد GmbH المانيا

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

89283167

3- قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

DR. BENJELLOUN HAMZA
CHIRURGIEN VASCULAIRE ET ENDOVASCULAIRE
ANGIOLOGUE ET PHLEBOLOGUE
ANGLE TRIKJDIDA AVABDERRAHIMBOUABID
GREEN OFFICE, IMM N°62 3ÈME ÉTAGE-CASA
Tél : 05.22.98.28.44
Email : drhbenjelloun@gmail.com

Facture N°: 13014

Date : 05/03/2024
Bénéficiaire : Mme Aijou Fattouma
Mme AIJJOU FATTOUMA

Tél: 0620642917/0522905262
Email:
Adresse:

| Code | Description | Quantité | Prix | Sous-total |
|----------------------|--------------------|----------|----------|------------|
| Visite du 05/03/2024 | | | | |
| PER | Sclérose périnéale | 1 | 2 000,00 | 2 000,00 |
| Total | | | | 2 000,00 |

Arrêté le présent document à la somme de :
deux mille dirham(s)

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE 091173252
I.C.E : 001948308000045

ICE:001948308000045

Dr BENJELLOUN HAMZA-I.F n°20788654 -Patente n° 34394108 -CNSS n°5926673

05/03/2024

COMPTE RENDU OPERATOIRE

INFORMATIONS PATIENT :

Nom : AIJJOU

Prénom : FATTOUMA

Chirurgien : Dr. H. BENJELLOUN

Acte : Ablation chimique des varicosités de cuisses et jambes

CRO :

- DD et DV
- Séance périnéale : Sclérose des varices attenantes à la mousse Aetoxisclérol 0.5%

Dr. H. BENJELLOUN

*Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173252
I.C.E : 001948308000045*