

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C** = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
GS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
k = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF** = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro-Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelonnées dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANF
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@Royal

FEUILLE DE SOINS

N° 868156

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BENDAOUD EL BEKKAI
Matricule : 2437 Fonction : RETRATE Poste :
Adresse : Rue 562 N° 1 TARASTE INZEGUANE
Tél. : 06 66 12 18 80 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL BEKKAI BENDAOUD Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 04.04.2019
Nature de la maladie : [Signature]
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances [Signature]
A le / / Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19 S		259,00	Dr. Zineb JBIL Rhumatologue 333, Reda Guedira Ben m Sik Casa Tél : 05 22 56 08 05
19 S		Contrôle	Dr. Zineb JBIL Rhumatologue 333, Reda Guedira Ben m Sik Casa Tél : 05 22 56 08 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Mehdi BELAYACHI 355, Av. Reda Guedira, Casablanca Tél: 0522 37 49 06	04/04/19	849,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

et Signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Zineb JBIL Rhumatologue 333, Reda Guedira Ben m Sik Casa Tél : 05 22 56 08 05	04/04/19	B780	849,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

et Signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM. IM. IV.	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez 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																
				MONTANT DES SOINS																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	D		00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	G																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
				MONTANT 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

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Zineb JBILI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Os, Articulations
Et La Colonne Vertébrale
Ostéoporose
Echographie Ostéo-articulaire
Biothérapie



الدكتورة زينب جبيلي
أخصائية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري
هشاشة العظام
الفحص بالصدى المفاصل و العضلات
العلاج بالأدوية البيولوجية

Casablanca, Le :

04/04/2019

EL BEKKAI BENDAOU

18300x3
• **Flex-tonic**

1 Comprimé par jour pendant ,3 mois

9900
• **Vegebom baume**

1 application 3* par jour

3700
• **Dulastan**

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 07 jours

8200x2
• **Voxcib 200 mg**

1 gélule après le repas par jour pendant 15 jours

PHARMACIE IBN ROUCHD
Mehdi BELAYACHI
355, Av. Reda Guedira, Cite Djamaa
Casablanca - Tél: 0522 37 07 06

Dr. Zineb JBILI
Rhumatologue -
133, Reda Guedira m. Sik Ca-
Tél: 05 22 56 08 05

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Zineb JBILI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Os, Articulations
Et La Colonne Vertébrale
Ostéoporose
Echographie Ostéo-articulaire
Biothérapie



الدكتورة زينب جبيلي
أخصائية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري
هشاشة العظام
الفحص بالصدى المفاصل و العضلات
العلاج بالأدوية البيولوجية

Casablanca, Le :

04/04/2019

EL BEKKAI BENDAUD

- Hb A1c (Hémoglobine glyquée)
- cholestérol total
- Triglycérides
- HDL-LDL
- Acide Urique
- Créatinine
- Urée
- EPP
- TSH ultrasensible

LABORATOIRE ZILI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
N° 5 - Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 Casablanca

Dr. Zineb JBILI
Rhumatologue
333, Reda Guedira Ben m'Sik Casa
Tél: 05 22 56 08 05

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ

Racine extension Bourgogne -Casablanca.

Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

FACTURE N° : 1904040099

Casablanca le 04-04-2019

Prescripteur : Dr ZINEB JBILI

Mr BEN DAOUD EI Bekkai

Demande N° 1904040099

Date de l'examen : 04-04-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0114	Electrophorèse des protides	B100	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0163	TSH	B250	B

Total des B : 760

TOTAL DOSSIER : 1040 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quarante dirham s

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
N° 5 - Racine Extension Bourgogne
Tél 05 22 36 87 49/54 Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V

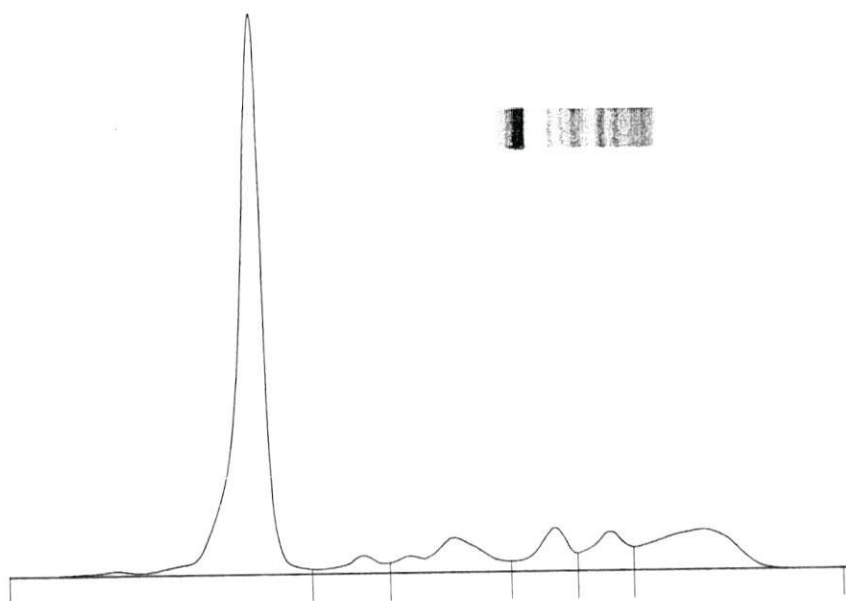
Spécialiste en Bactério - Virologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito-Mycologie

Dossier N° : 220404190330**Nom : BENDAOU D El Bekkai****Echantillon N° : 9****Examen du : 05/04/2019****Prescripteur: ZIZ****Electrophorèse des protéines sériques**

Technique capillaire : Capillarys 2 flex piercing



Nom	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	62,0	55,8 - 66,1	45,3	40,2 - 47,6
Alpha 1	2,9	2,9 - 4,9	2,1	2,1 - 3,5
Alpha 2	9,2	7,1 - 11,8	6,7	5,1 - 8,5
Beta 1	6,1	4,7 - 7,2	4,5	3,4 - 5,2
Beta 2	5,9	3,2 - 6,5	4,3	2,3 - 4,7
Gamma	13,9	11,1 - 18,8	10,1	8,0 - 13,5

Rapp. A/G : **1,63**P. T. : **73** g/LCommentaire : **Profil électrophorétique normal.**

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MÉDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
5 - Racine Extension Bourgogne
T. 05 22 36 87 49/51 Casablanca

LE BIOLOGISTE

synergia

Flex-Tonic®

Complément alimentaire

SECOURS

MEDIPRO PHARMA

VENEBOM 1000
P.C. : 99,00 DH
Lot : 8762A1901
Ut av : 2021



37,00

F

gène
ociée
surer
ages.

su de

nte sous
urface des
antigènes alimentaires. Cette prise
quidiennement. Cette

collagène



Ut. Av : Lot :
08/21 L08/18
P.P.C
183.00 DH

Ut. Av : Lot :
08/21 L08/18
P.P.C
183.00 DH

Ut. Av : Lot :
08/21 L08/18
P.P.C
183.00 DH

DUREE RECOMMANDEE

Si amélioration dans les 30 à 40 jours (70% des cas), poursuivre la prise de **Flex-Tonic®** de manière continue.

Si aucun effet au bout de 90 jours (30% des cas), arrêter **Flex-Tonic®**.

CAS PARTICULIERS

Flex-Tonic® est déconseillé aux personnes allergiques à l'un des constituants.

LABORATOIRE SYNERGIA
43500 BEAUNE SUR ARZON - FRANCE
DISTRIBUE AU MAROC PAR
PHARM-HYGIENE
9, RUE RAHAL MESKINI - FEZ

NFT0117

VOXCIB® Celecoxib

COMPOSITION :

Chaque gélule VOXCIB 100 contient
Chaque gélule VOXCIB 200 contient

Excipients : Laurilsulfate de sodium

Excipient à effet notoire : Lactose

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Ce médicament est un anti-inflammatoire

INDICATIONS :

Ce médicament est indiqué chez :

Il calme la douleur et réduit l'inflammation

par le corps, qui sont à l'origine de la douleur et de l'inflammation.

CONTRE - INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'hypersensibilité à l'un des composants des gélules VOXCIB ou aux sulfamides et chez les patients souffrant de maladies cardiaques (telle qu'une angine de poitrine, un infarctus du myocarde ou une insuffisance cardiaque) de maladie cérébro-vasculaire (antécédent d'accident vasculaire cérébral ou d'accident ischémique transitoire), de maladie inflammatoire de l'intestin, d'ulcère, De même, il ne doit pas être administré en cas de Grossesse et Allaitement, d'insuffisance hépatique sévère, d'ulcère peptique évolutif ou saignement gastro-intestinal.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE :

Ce médicament DOIT ETRE PRIS SOUS SURVEILLANCE MEDICALE, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS DE :

- Femmes en âge de procréer, en l'absence de contraception efficace.

- Tension artérielle élevée.

- Insuffisance cardiaque.

- En cas d'accumulation de liquides dans le corps (œdème).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN :

- En cas de maladies hépatiques ou rénales sévères

- En cas d'antécédents de réaction allergique telle que rash cutané, œdème, démangeaisons, sensation d'étouffement ou respiration sifflante après prise d'aspirine ou d'agents anti-inflammatoires non stéroïdiens.

- En cas de traitement à la warfarine ou tout autre anticoagulant

- Si vous présentez des facteurs de risque cardio-vasculaire, tels qu'une hypertension, un taux de cholestérol élevé, un diabète ou un tabagisme.

- VOXCIB doit être utilisé aux doses efficaces les plus faibles durant la période la plus courte.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE VOXCIB et plusieurs autres médicaments tels que :

- Warfarine.

- Les antidépresseurs, les neuroleptiques, les antiarythmiques (sauf avis du médecin)

- Les autres anti-inflammatoires non stéroïdiens.

SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Grossesse :

Les femmes enceintes ou celles qui sont susceptibles de le devenir doivent en informer leur médecin.

Administration contre indiquée chez la femme enceinte (sauf avis du médecin).

Allaitement :

Administration contre indiquée chez la femme qui allaite.

POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

POSOLOGIE :

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

VOXCIB est réservé aux adultes et ne doit pas être prescrit aux enfants.

MODE D'EMPLOI :

VOXCIB peut être pris pendant ou en dehors des repas.

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

VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale.

Les gélules VOXCIB sont à avaler avec un grand verre d'eau.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :

En cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, prévenir immédiatement un médecin ou les services des urgences d'un hôpital.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS :

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS.

- Les effets les plus fréquents : Hypertension, indigestion, douleur abdominale, diarrhée, nausées, sensation de vertige.

- Les effets les moins fréquents : Céphalées, en cas d'allergie prévenez votre médecin car il peut se produire des éruptions cutanées et des démangeaisons, infarctus du myocarde.

Des symptômes ressemblants à ceux de la grippe ont été observés : nez bouché, toux, dyspnée...

DANS TOUS LES CAS IL FAUT AVERTIR VOTRE MEDECIN

CONDUITE ET UTILISATION DES MACHINES :

Les patients qui présentent des étourdissements, des vertiges ou une somnolence lors de la prise de Celecoxib, devront s'absenter de conduire ou d'utiliser des machines.

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

A conserver dans le conditionnement primaire d'origine, à l'abri de l'humidité.

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur.

PRESENTATIONS :

VOXCIB 100 : boîte de 20 gélules.

VOXCIB 200 : boîte de 10 gélules.

DUREE DE VALIDITE : 2 Ans

LISTE I

stéarate de magnésium.

LOT: 20050

PER: 10/20

PPV: 82,00

la classe des Coxibs (Inhibiteurs

LOT: 20050

PER: 10/20

PPV: 82,00

de ou l'arthrose. Il réduit la quantité des prostaglandines fabriquées