

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

- 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

Complément W19-467688

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 09677

Matricule : 09677 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Abdelilah

Nom & Prénom : LAMHANNAD

Date de naissance : 16/03/1966

Adresse : 87 Rue ZBOUA FARISS MAARUF CASAB

Tél : 0662104664 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : _____ / _____ / _____

Nom et prénom du malade : _____ 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 : _____ Le : _____ / _____ / _____



1. Les noms et prénoms de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.

3. Les ordonnances pour traitements spéciaux doivent préciser le nombre et la nature des traitements ainsi que le coefficient y correspondant et détail d'honoraires.

5. Les prospectus et les P.P.M (Prix Public Maroc) concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.

7. Dans le cas où le conjoint de l'assuré ne bénéficierait d'aucun régime de prévoyance, merci de demander le questionnaire relatif à la prise en charge du conjoint et/ou des enfants. Ce document doit nous être retourné dûment rempli et accompagné des pièces justificatives nécessaires.

a. Les honoraires du chirurgien ainsi que le coefficient « K » correspondant à l'intervention :

9. Maternité : le versement de l'indemnité forfaitaire de maternité s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

10. Accident : en cas d'accident, merci d'en préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

11. Traumatisme : une lettre explicative précisant les causes et circonstances, date, heure et lieu de l'accident de la voie publique, merci de joindre une photocopie du procès-verbal de la police ou de la gendarmerie.

12. Optique : la déclaration doit comporter la prescription médicale de la facture acquittée de l'opticien précisant les références des verres achetés selon le tarif des opticiens en vigueur au Maroc.

13. Pli confidentiel : dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci d'en préciser la nature sous pli cacheté à l'attention du médecin-conseil de la compagnie.

14. Cas de grossesse : aussitôt qu'une grossesse est diagnostiquée, la déclaration doit nous en être faite immédiatement. À la naissance, merci de nous transmettre un extrait d'acte de naissance du (ou des) nouveau-né(s).

15. Réclamations : toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai d'1 mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.



Cachet de la cellule « traitement »

AXA Assurance Maroc : 120-122, avenue Hassan II - Casablanca 20000 Maroc
Téléphone : +212 (0)5 22 88 92 92 - Fax : +212 (0)5 22 88 91 88 - Internet : www.axa.ma
Entreprise régie par la loi 17-99 portant code des assurances



Quittance de remboursement

Maladie-Maternité

Société : STE SOTHEMA
Contrat n° : V80 465101/00
N° d'affiliation : 000981
Matricule société : 000000
Assuré : EL OFIR ILHAM
Bénéficiaire : EL OFIR ILHAM

N° de sinistre : 19436513
N° dossier : 000090
Date de survenance : 19/09/2019
Date de traitement : 11/10/2019
Date de remboursement : 14/10/2019
Médecin : AFFANE NISRINE

Nature des prestations	Dépense réelles en dh	Base de remboursement	Cot. (nbre.)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULTATION GENERAL	120,00	120,00	000	80,00	0,00	96,00
MEDICAMENTS	321,80	321,80	000	80,00	0,00	257,44
Total	441,80	441,80			0,00	353,44
Observations :						
Informations :						

Docteur Nissrine AFFANE
Médecine générale
Echographie
Electrocardiogramme
Ex. Médecin interne au CHU Ibn Rochd
Ex. Médecin à l'hôpital Hassani



الدكتورة نسرین عفان
الطب العام
الفحص بالصدى
تخطيط القلب
طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد
طبيبة سابقا بمستشفى الحسنى

Casablanca le , 19/09/19
لا تغير تاريخ الفحص

M^r EL OUF EL HADJ

(S.V)

196,50

Zenbox long

(S.V) 1cp/5 (ST)

86,50

- cliril forte spray

3780
Dr. Nissrine AFFANE
Médecine Générale
Ikam Al Amal G H 4, Imm. 33
N°1 ville Errahma - Casablanca
Tél : 06 63 53 29 45

Shaffés / jour

- Muxol 80
1605 2mg

إقامة الأمل, ح ه 4 عمارة 33 الشقة رقم 1, مدينة الرحمة, الدار البيضاء
Résidence Al Amal G H 4, imm 33, N°1 ville Errahma, Casablanca
Tél : 06 63 532 945



لو کس

سیفلو کماشین 400 ملغ
LOT: MD162
PER: 11/2020
PPV: 196.50 BH

Zivlox 400 mg
5 Comprimés 
Deva Pharmaceutique



6 118000 410041

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.

- avez plus de 60 ans
- prenez des stéroïdes (corticoïdes)
- avez eu une greffe de rein

Des problèmes tendineux sont plus fréquents chez les personnes qui ne présentent pas les symptômes ci-dessus lorsqu'elles prennent des médicaments.

- Les autres raisons pouvant entraîner des problèmes tendineux peuvent être :
- activité ou exercice physique intense
- insuffisance rénale
- problèmes tendineux dus à l'âge
- personnes souffrant de polyarthrite

• Appelez immédiatement votre médecin si vous présentez un signe de douleur, de gonflement ou de faiblesse au niveau d'un tendon. Arrêtez immédiatement l'activité que vous faites et consultez votre médecin car la tendinite ou la rupture d'un tendon peuvent s'aggraver si elles ne sont pas traitées.

• Écartée par votre médecin, la cause la plus fréquente de tendinite est le tendon d'Achille. Cela peut également entraîner des problèmes de cheville.

• Parlez avec votre médecin si vous avez un problème de tendon en cas de poursuite de l'activité. Il se peut que vous ayez besoin d'un traitement ou d'un appareillage pour vous protéger et éviter l'appartenance pas aux facteurs de risque de votre infection.

• La rupture d'un tendon peut être traitée avec Zivlox (clindamycine) si les symptômes sont produits jusqu'à ce que le patient aient fini de prendre les antibiotiques.

• Demandez immédiatement à votre médecin si vous présentez l'un des symptômes suivants :

- vous entendez ou sentez un craquement ou une déchirure au niveau d'un tendon.
- apparition d'un hématome (bleu) ou d'une blessure touchant la région du tendon.
- vous ne pouvez pas porter du poids.

b . Aggravation de la faiblesse entraînant une faiblesse

Les fluoroquinolones peuvent aggraver les symptômes de faiblesse musculaire et de fatigue. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez une aggravation de votre faiblesse ou des problèmes respiratoires.

Voir le paragraphe « Qu'est-ce que la faiblesse musculaire ? »

1. Qu'est-ce que zivlox 400 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

3. Comment prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que zivlox 400 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilise ?

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE

Zivlox est un antibiotique de la famille des fluoroquinolones utilisé pour traiter, chez l'adulte à partir de 18 ans, certains types d'infections causés par certains microbes, appelés bactéries.

Zivlox 400mg, comprimé pelliculé, est indiqué dans le traitement des infections bactériennes suivantes causées par des bactéries sensibles à la Moxifloxacin :

- Exacerbations aiguës de bronchite chronique.
- Pneumonies communautaires.
- Sinusites aiguës bactériennes.
- Infections gynécologiques hautes d'intensité légère à modérée (y compris salpingites et endométrites), non associées à un abcès tubo-ovarien ou pelvien.

- Infections compliquées de la peau et des tissus mous. La Moxifloxacin doit être utilisée lorsque les antibiotiques recommandés dans le traitement initial des infections, sont jugés inappropriés ou lorsque ces antibiotiques n'ont pas été efficaces dans le traitement de l'infection.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?

Si vous présentez l'un des effets secondaires graves suivants, demandez immédiatement une assistance médicale. Discutez avec votre médecin de la poursuite

MUXOL® 0.3%

Solution buvable en flacons de 125 ml et 250 ml
(Chlorhydrate d'Ambroxol)

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

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demander plus d'information 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.

1- COMPOSITION DU MÉDICAMENT

Principe actif : Chlorhydrate d'Ambroxol 0.300 g

Quantité Correspondant à Ambroxol base (0.273 g).

Excipients : Glycérol, Sorbitol, Parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, Arôme banane (Acétate de furfuryle, acétate de isoamyle, acétate d'isobutyle, acétate de méthyle -3-butényle, acétoïne, butyrate d'amyle, delta-décalactone, eugénol, pipéronal, propionate de benzyle, maltol, vanilline, propylène glycol), Acide citrique monohydrate,

Eau purifiée qsp 100 ml

Excipients à effet notoire : Sorbitol, Parahydroxybenzoate de méthyle et de propyle.

2- CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

MUCOLYTIQUES.

(R : SYSTÈME RESPIRATOIRE).

3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aiguës et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

4- POSOLOGIE

• **Chez l'adulte :**

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• **Chez l'enfant :**

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

Mode d'administration

Voie orale

Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

Durée de traitement

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;

- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

6- EFFETS INDÉSIRABLES

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

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité :

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématique aiguë généralisée) ;

digestifs mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la

كلينيل فورت® رشاش

بكلومتازون ديبروبيونات

تركيب :	رشة	رشاش
بكلومتازون (تسمية عامة دولية) ديبروبيونات	250 مكغ	0,050 غ

خاصيات :

مشقق قيشوري مضاد للالتهاب ذو فعالية علاجية مكانية.

يتوفر ديبروبيونات بكلومتازون على فعالية مميزة و مباشرة ضد التهابات مخاطية القصية.

ولا تظهر التأثيرات الكابحة لمحور الغدة النخامية - الغدة الكظرية إلا بمقادير مرتفعة تفوق 4000 مكغ في اليوم.

دواعي الاستعمال :

محدودة لعلاج التهاب المتواصل في حالة ضيقة في الأشكال التالية :

- ضيقة خفيفة تتطلب علاج عرضي يومي.

- ضيقة حادة خاصة المرتبطة باستعمال مواد قشرية.

عند الطفل، و في غياب أدلة نهائية عن مفعول الدواء على النمو و الأعضاء.

بعضادات التهاب غير سترودية.

موانع الاستعمال :

- الحساسية المفرطة لأحد مكونات الدواء.

- داء السل الرئوي التطوري أو الكامن الغير معالج.

- قرحة المعدة أو الفعج التطوري الغير المعالج و الغير مراقب.

- ينصح بعدم الاستعمال أثناء الفترات أشهر الأولى من الحمل و أثناء فترة الرضاعة.

تأثيرات جانبية :

- قد تلاحظ في بداية العلاج حالات عسر بلعومية، حالات بحة الصوت أو السعال و كل هاته الحالات تختفي بشكل تلقائي.

- ينصح بعدم توقف العلاج بصورة مفاجئة.

مقادير وطريقة الاستعمال :

- تحرك الفنتينة قبل الاستعمال.

- ينزع الغطاء الواقي.

- يجب إفراغ الرئتين من الهواء.

- يضغط على الشحنة بشكل موازي مع استنشاق عميقة.

- ينصح بقطع التنفس خلال بضع ثوان بعد استنشاق عميقة.

الكبار : رشة مرتين في اليوم أو رشة أربع مرات في اليوم و يمكن الزيادة في المقادير إلى أن تصل إلى رشتين 3 إلى 4 مرات في اليوم.

كل نفخة تعطى 250 مكغ من ديبروبيونات بكلومتازون.

أشكال وتقديم :

رشاش مقياس الجرعات يحتوي على ما يعادل 200 رشة.

لائحة :

بروموفارم ش.م.
المنطقة الصناعية للساحل، حد السوالم - المغرب
بترخيص من شيزي فارماسوتيسي