

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° 977
N° W21-794337

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 977

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FAIKI Ry

SEL Iour

Date de naissance : 1349/01/01

Adresse : OUL F ATTAD A ANAINE Rue 1

El Oulfa 80 F 7800

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

F. DARROUSSI Malika

Médecine Générale

st. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura

El Oulfa - Casablanca

Date de consultation : 14 109 / 23

Nom et prénom du malade : AM EL FAIKI Ry kelton

Age: 73 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ou Kif

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) :

11 MAI 2023
MUPRAS
ASSOCIATION

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
14/10/23	C	A	450.00	Dr. DARROUSSI Malika Médecine Générale Lor. Chahdia N°: 344 Bd. Daouda El Oulja Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE NAGUIB Dr Naguib El Naga 334, rue Hassan II Casablanca Tel: 05 30 00 25 95	14.04.23	321,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur en Médecine
Echographie générale
Nutrition

دكتوراه في الطب
شهادة في التخصص بالصدى الصوتي
شهادة في طب التغذية و الحمية

14/04/23

Dr. EL FAKIR Y.
Keltoum.

45,70
1) Coltrax 24x2f (AS)

32,40 1) Difal 100 1000 (AS)

95,00 1) Artiflex Roll M (AS)

1) Calcinib 500g 1000 x 3f

148,20 1) 148f 49,40 x 3) (AS)

321,30

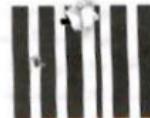
DARROUSSI Malika
Médecine Générale
Bd. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura
El Oulfa - Casablanca

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd. Chahdia
El Oulfa Casablanca
0522.91.01.97

تجزئة الشهدية 344 شارع رادي الدرة - الالنة ، الهاتف : 05.22.91.01.97
Lotissement Chahdia 344 Bd.Oued Daoura - El Oulfa Tél : 05.22.91.01.97 Casablanca

CALCINIB® 5 & 10 mg, 14 & 28 comprimés

Bésylate d'Amlodipine



Veuillez lire attentivement cette notice. Gardez cette notice. Si vous avez tout besoin, consultez votre pharmacien. Ce médicament est destiné à lutter contre les symptômes indésirables de l'hypertension. Si l'un des effets indésirables décrits dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

CALCINIB® 5mg

Bé

LOT 103
PER DEC 2025
PPV 49 DH 40

nédecin ou à
même en cas
mentionné dans

1. Composition du médicament:**CALCINIB® 5 mg :**

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 5 mg d'Amlodipine.

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

CALCINIB® 10 mg :

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 10 mg d'Amlodipine

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

2. Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :

L'Amlodipine est un inhibiteur calcique.

3. Indications thérapeutiques :

- Hypertension.
- Angor chronique stable.
- Angor vasospastique (syndrome de Prinzmetal).

4. Posologie :

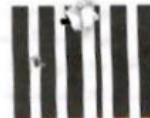
Voie orale.

Ce médicament est à prendre en une seule prise par jour.

Adulte : Pour l'hypertension et l'angor, la posologie initiale habituelle est de 5 mg de CALCINIB® une fois par jour, qui peut être augmentée jusqu'à une posologie maximale de 10 mg en fonction de la réponse individuelle du patient.**Enfants et adolescents hypertendus de 6 ans à 17 ans :** La posologie antihypertensive orale recommandée chez les enfants âgés de 6 à 17 ans est de 2,5 mg une fois par jour comme dose initiale, qui peut être augmentée jusqu'à 5 mg une fois par jour si la pression artérielle souhaitée n'est pas atteinte après une

CALCINIB® 5 & 10 mg, 14 & 28 comprimés

Bésylate d'Amlodipine



Veuillez lire attentivement cette notice. Gardez cette notice. Si vous avez tout besoin, consultez votre pharmacien. Ce médicament soulage les symptômes identifiés ci-dessous. Si l'un des effets indésirables décrits dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

CALCINIB® 5mg

Bé

LOT 103
PER DEC 2025
PPV 49 DH 40

nédecin ou à
même en cas
mentionné dans

1. Composition du médicament:**CALCINIB® 5 mg :**

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 5 mg d'Amlodipine.

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

CALCINIB® 10 mg :

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 10 mg d'Amlodipine

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

2. Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :

L'Amlodipine est un inhibiteur calcique.

3. Indications thérapeutiques :

- Hypertension.
- Angor chronique stable.
- Angor vasospastique (syndrome de Prinzmetal).

4. Posologie :

Voie orale.

Ce médicament est à prendre en une seule prise par jour.

Adulte : Pour l'hypertension et l'angor, la posologie initiale habituelle est de 5 mg de CALCINIB® une fois par jour, qui peut être augmentée jusqu'à une posologie maximale de 10 mg en fonction de la réponse individuelle du patient.**Enfants et adolescents hypertendus de 6 ans à 17 ans :** La posologie antihypertensive orale recommandée chez les enfants âgés de 6 à 17 ans est de 2,5 mg une fois par jour comme dose initiale, qui peut être augmentée jusqu'à 5 mg une fois par jour si la pression artérielle souhaitée n'est pas atteinte après une

CALCINIB® 5 & 10 mg, 14 & 28 comprimés

Bésylate d'Amlodipine



Veuillez lire attentivement cette notice. Gardez cette notice. Si vous avez tout besoin, consultez votre pharmacien. Ce médicament soulage les symptômes identifiés ci-dessous. Si l'un des effets indésirables décrits dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

CALCINIB® 5mg

Bé

~~LOT 103~~
~~PER DEC 2025~~
~~PPV 49 DH 40~~

nédecin ou à
même en cas
mentionné dans

1. Composition du médicament:**CALCINIB® 5 mg :**

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 5 mg d'Amlodipine.

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

CALCINIB® 10 mg :

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 10 mg d'Amlodipine

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

2. Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :

L'Amlodipine est un inhibiteur calcique.

3. Indications thérapeutiques :

- Hypertension.
- Angor chronique stable.
- Angor vasospastique (syndrome de Prinzmetal).

4. Posologie :

Voie orale.

Ce médicament est à prendre en une seule prise par jour.

Adulte : Pour l'hypertension et l'angor, la posologie initiale habituelle est de 5 mg de CALCINIB® une fois par jour, qui peut être augmentée jusqu'à une posologie maximale de 10 mg en fonction de la réponse individuelle du patient.**Enfants et adolescents hypertendus de 6 ans à 17 ans :** La posologie antihypertensive orale recommandée chez les enfants âgés de 6 à 17 ans est de 2,5 mg une fois par jour comme dose initiale, qui peut être augmentée jusqu'à 5 mg une fois par jour si la pression artérielle souhaitée n'est pas atteinte après une

COLTRAX® 4mgComprimés,
Boîtes de 12

COLTRAX® 4ml/2ml

Boîte

THIocolchicoside

ATTENTION !

NE DEPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DUREE DE

TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

PAS UTILISER CE MEDICAMENT

a informé(e) d'une intolérance à

aitez-le avant de prendre ce

Coltrax®

45,30

TRAX :

(hypersensible) à la thiocolchicoside, à des autres composants contenus

pourriez tomber enceinte ou pensez
à une femme en âge d'avoir des enfants
à contraception.

• Si vous allez.

• En cas de trouble de la coagulation ou si vous suivez un
traitement anticoagulant (contre-indication liée à la voie
intramusculaire) Pour la forme Ampoules.EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE
DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE
PHARMACIEN.**EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS**COMME TOUS LES MEDICAMENTS, COLTRAX EST
SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDESIRABLES,
MAIS ILS NE SURVIENNENT PAS SYSTEMATIQUEMENT
CHEZ TOUT LE MONDE.

Les effets indésirables suivants surviennent fréquemment :

- Des troubles digestifs tels que diarrhée et douleurs à l'estomac. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.
- De la somnolence.

Les effets indésirables suivants surviennent peu fréquemment :

- Des troubles digestifs tels que nausées et vomissements. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.
- Des réactions sur la peau telles que des démangeaisons, des rougeurs, des boutons, des vésicules ou des bulles sur la peau.

Les effets indésirables suivants surviennent rarement :

- Ce médicament peut provoquer une réaction allergique telle que de l'urticaire.
- Une excitation ou une obnubilation passagère pour la forme ampoules.

Les effets indésirables suivants sont de fréquence indéterminée :

- Ce médicament peut provoquer une réaction allergique telle qu'un œdème de Quincke (brusque gonflement du cou et du visage pouvant entraîner une difficulté à respirer). Il peut provoquer également un choc anaphylactique (réaction allergique grave mettant le patient en danger avec malaise brutal et baisse importante de la tension artérielle, pouvant être précédée d'une éruption de boutons, de démangeaisons, de rougeurs sur la peau, d'une difficulté à respirer, d'un gonflement du visage et/ou du cou).

- Des convulsions ou des récidives de crises chez les patients épileptiques.

- Une atteinte du foie (hépatites).
- Un malaise de type vagal rapporté quasi exclusivement dans les minutes suivant une administration IM pour la forme ampoules.

Si l'un de ces effets survient, arrêtez le médicament et contactez immédiatement votre médecin.

- Veuillez lire attentivement de prendre ce médicament.
- Gardez cette notice, vous.

- Si vous avez toute autre demande plus d'information au pharmacien.

- Ce médicament vous a été donné jamais à quelqu'un avec des symptômes identiques, cela n'est pas normal.

- 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.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT**Composition qualitative et quantitative**

Comprimés	p cp
THIOLCHICOSIDE (DCI)	4 mg
Excipients Q.S.P.	1 Comprimé

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Lactose et saccharose (pour la forme comprimé)

Solution injectable IM	p ampoule
THIOLCHICOSIDE (DCI)	4 mg
Excipients Q.S.P.	2 ml

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Sodium (IM)

Classe pharmacothérapeutique

Classe pharmacothérapeutique : MYORELAXANT.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aiguë chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?**POSOLOGIE :**

Comprimés :

La dose recommandée et maximale est de 8 mg toutes les 12 heures (soit 16 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 7 jours consécutifs.

Solution injectable IM :

La dose recommandée et maximale est de 4 mg toutes les 12 heures (soit 8 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 5 jours consécutifs.

Ne dépassez pas la dose recommandée ni la durée du traitement. Ce médicament ne doit pas être utilisé pour un traitement à long terme.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

COLTRAX® Comprimés : Voie orale.

COLTRAX® Ampoules : Voie intramusculaire.

DUREE DE TRAITEMENT :NE DEPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DUREE DE
TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

ARTIFLEX® ROLL on

Présent

- ROLL
- Usage

Compos

Aqua, acrylate extract, asiatica eugenia pumilio oil, thym

Propriétés

Actions anti-inflammatoire et antalgique naturelles.

Apaisante-décontractante rapide.

ARTIFLEX® ROLL-ON



gras d'usage externe facile et rapide.

6 PAO :

12 Mois

LOT 2162/FC13
01/2025 PPC 95,00

*Soin Naturel de Confort
des Articulations et des Muscles*

hol, glycerin, acrylates/C10-30 alkyl osicum frutescens extract, uva ursina ca montana flower extract, centella erythrina vulgaris extract, uva ursi extract, enated castor oil, methyl salycylate, pinus larinus officinalis oil, lavandula angustifolia benzyl alcohol.