

## 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

N° W21-651286

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... Société : ..... **163211**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **DR HASSAN ABDELAZIZ**  
Bd Reda Guedira N° 214 CD  
Casablanca  
G.S.M : 06 61 77 02 02

Date de consultation : **17/03/2023**

Nom et prénom du malade : **IRHASSALANE ILHAM** Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Dépression + Anxiété**

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 : **Casablanca** Le : **17/03/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **ACCUEIL**

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
17.03.23			200DH	INP : 091074518

INP : 091074518

DR HASSAN ABDELAZIZ  
Medecin  
N° 214 CD

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Médecin

Date

Pharmacie FADIA CASABLANCA

Mme F. ALI GUENOUNI

276, Boulevard Al Jouh

Salmé 2 - Casablanca

Tél: 05 22 38 01 47

ICÉ : 002115854000092

IN.P.E : 092004506

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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

INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		
B			

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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

# Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

## الدكتور عبد العزيز حسنين

طبيب سابق بالدرك الملكي

- دبلوم أمراض السكري و الفحص بالصدى من جامعة

مونتيبولي بفرنسا

- دبلوم أمراض العظام و المفاصل من جامعة بوردو

- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو

- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

Tél : 05.22.55.64.60

GSM : 06.61.77.02.02

الهاتف : 05. 22. 55. 64. 60

المتنقل : 06. 61. 77. 02. 02

Casablanca , le 17.03.2023 في الدار البيضاء,

Mme IRHASSALANE Ilham

28,80x2  
57,60

S.V

### 1 VITANEVRIL FORT

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, après le repas, pendant 1 mois.

### 2 S-CITAP 20 MG

Prendre 1 comprimé le matin, après le repas, pendant 1 mois.

S.V

### 3 ALPRAZ 0.5

1/2 comprimé après shour pendant 15 jours

puis

1/4 comprimé après shour pendant 15 jours

S.V

35,70

### 4 NALGESIC 300 MG

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, après le repas.

39,60x2  
60,20

S.V

### 5 CALCIBRONAT

Prendre 1 comprimé le soir, pendant 2 mois.

38,80x2  
77,40

S.V

231,90

PHARMACIE FADILA-CASABLANCA

M. FILALI GUENNOUN Ibtissam

225, Boulevard Al Jouhar

Salmia 2 - Casablanca

Tel: 05 22 38 01 47

ICE : 002115854000092

I.N.P.E : 092004506

DR HASSANAIN ABDELAZIZ

Medecin

Bd Reda Guecira N° 214 CD

Casablanca

G.S.M. 06 61 77 02 02

شارع رضى أڭديرة ( شارع النيل سابقا ) رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091



# ALPRAZ 0.5 mg et 1 mg

## Comprimés sécables

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

LOT 223839 1  
EXP 11 2025  
PPV 35.70



**Alpraz® 0,5 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 020530

2. QUELLES SONT LES INF
- A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

**Classe pharmacothérapeutique**  
ANXIOLYTIQUE

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

#### 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.

2. QUELLES SONT LES INF  
A CONNAITRE AVANT DE  
ALPRAZ, comprimé sécable

#### Contre-indications

Si votre médecin vous a informé d'une intolérance au sucre, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament.

musculaire).

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

#### Précautions d'emploi et Mises en garde

Ce traitement médicamenteux ne peut résoudre seul les difficultés liées à l'anxiété. Il convient de demander l'avis de votre médecin. Il vous indiquera les conduites pouvant aider à gérer l'anxiété.

#### Mises en garde

Si une perte d'efficacité survenue lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

**Risque de DEPENDANCE :** Le traitement peut entraîner, surtout en cas de prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs peuvent favoriser la survenue de la dépendance :

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

La dépendance peut survenir malgré l'absence de ces facteurs favorisants.

#### Pour plus d'information, consultez votre médecin ou à votre pharmacien

Arrêter BRUTALEMENT ce traitement peut provoquer l'apparition d'un syndrome de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou quelques jours, de signes tels que : maux de tête, insomnie, douleur

**Calcibronat® 2g**  
20 COMPRIMÉS EFFÉVESCENTS



# COMPOSITION :

En tenir compte dans la ration  
apport en sodium par comprimé : 241 mg.

endant le traitement

utilisez votre médecin.

(voir Effets indésirables), de rougeur ou démangeai-

DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE

utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la

glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomal-

médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance  
des reins),  
reins,  
num dans les urines).

hypercalcémie (quantité excessive de calcium dans le sang).

- sujet âgé dénué et/ou déshydraté,
- enfant de moins de 30 mois,
- acné juvénile,

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

## ATTENTION

Ce médicament est préconisé dans les troubles légers du sommeil, irritabilité, nervosité.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

(N: Système nerveux central).

HYPNOTIQUE ET SEDATIF.  
CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Boîte de 20 comprimés effervescents.

FORME PHARMACEUTIQUE

Un comprimé renferme 2 g de bromo-galactogluconate de calcium.  
Excipients : saccharose, bicarbonate de sodium, acide citrique anhydre, macrogol 4000.

## COMPOSITION

Bromo-galactogluconate de calcium

**Calcibronat® 2g**  
Comprimés effervescents

PPU 38DH70  
EXP 11/2025  
LOT 28055 3

**Calcibronat® 2 g**



20 COMPRIMÉS  
EFFÉVESCENTS

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMAND  
PHARMACIEN.  
interactions médicamenteuses et autres inter  
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTI  
SIGNALER SYSTEMATIQUENT TOUT AUTRI  
OU A VOTRE PHARMACIEN.

# NALGESIC® 300 mg

## Comprimés pelliculés



Veuillez lire attentivement la notice avant utilisation.

LOT 222563  
EXP 08 2025  
PPV 30.60



### COMPOSITION

La substance active est :

Fénoprophène (sous forme de fénoprophène calcium) ..... 300,00 mg

Pour un comprimé pelliculé

Les autres composants sont : amidon, hydrogénophosphate de calcium dihydraté, stéarate de magnésium, acide stéarique, Amberlite XE-88, Opadry Y 1.7000, talc.

### FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Comprimé pelliculé, boîtes de 12 et 36.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien.

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 15 ans dans le traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles.

### ATTENTION !

#### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ne pas utiliser NALGESIC® 300 mg, comprimé pelliculé, dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) ;
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine ;
- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé ;
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution ;
- Maladie grave du foie ;
- Maladie grave des reins ;
- Maladie grave du cœur ;

- L'usage simultané avec des médicaments anti-inflammatoires disséminés.

est généralement déconseillé : d'autres AINS (y compris les anti-inflammatoires non stéroïdiens, héparines, à partir de 15 mg/semaine

ant.

EST INDISPENSABLE  
L'AVIS DE VOTRE  
PHARMACIEN.

### CONTRAINDICATIONS SPECIALES ET EMPLOI

En particulier, évitez votre

asthme associés à une rhinite allergique ou à des polypes nasaux.

de cette spécialité

d'asthme, et

allergiques

non stériles

• De

médicaments

gastro-intestinaux

•

•

**Nalgescic 300 mg**

12 comprimés pelliculés



6 118000 020240

renforcée ;

- De varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

En cours de traitement, en cas :

- D'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche ou dans les selles, coloration des selles en noir) ;
- De signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment une crise d'asthme, une gêne respiratoire ou un brusque gonflement du visage et du cou.

**ARRETEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.**

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Veuillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou si vous avez pris récemment un autre médicament, notamment des anti-coagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine et ses dérivés, de l'héparine, du lithium, du méthotrexate (à des doses supérieures à 15 mg par semaine), même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

### GROSSESSE - ALLAITEMENT

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA

**NALGESIC® 300 mg**

**Comprimés pelliculés**



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour

- Lupus érythémateux
- Ce médicament
- En association avec les salicylés
- lithium, médicaments
- (cf interactions)

LOT 2225631  
EXP 08 2025  
PPV 30.60



La substance active est :  
Fénoprophène (sous forme de fénoprophène calcium) .....

Pour un comprimé

Les autres composants sont :  
hydrogénophosphate de  
stéarate de magnésium, acide  
XE-88, Opadry Y 1.70

**Nalgescic 300 mg**

12 comprimés pelliculés

**FORME PHARMACOLOGIQUE**  
**PRÉSENTATION**

Comprimé pelliculé, boîtier



**CLASSE PHARMACOLOGIQUE**

Anti-inflammatoire non stéroïdien

6 118000 020240

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 15 ans dans le traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles.

**ATTENTION !**

**DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT**

Ne pas utiliser NALGESIC® 300 mg, comprimé pelliculé, dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) ;
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine ;
- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé ;
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution ;
- Maladie grave du foie ;
- Maladie grave des reins ;
- Maladie grave du cœur ;

de la peau.

En cours de

- D'hémorragie sang par la bouche, des selles et
- De signes de détresse respiratoire et du cou.

**ARRÊTER LE CONTACT AVEC LE MÉDICAMENT EN CAS D'URGENCE**

**INTERACTIONS ET AUTRES**

Veuillez informer votre pharmacien si vous avez pris récemment ou prenez actuellement des médicaments anti-inflammatoires, l'aspirine ou le lithium, du fait qu'à 15 mg par jour, ce médicament

**GROSSESSE ET ALLAITEMENT**  
**D'UNE FEMME ENCEINTE**  
**CONVIENT-IL D'UTILISER CE MÉDICAMENT ?**

10 ملغ

PPV

LOT

PER



28,80

باستعمال هذا الدواء

لرأيتها مجددا.

أو أي شكوك استشر

مات

خصيا. لا يجدر بك إعطاؤه

لآخرين عوارضهم مثل عوارضك

100 ملغ

ما يكفي لقرص واحد

معرفة لاستعمال بدون خطر

والسكرور.

الأدوية ذات التأثير على

أني.

بين B1 الناتج عن انخفاض في

بيل المثال : سوء الامتصاص،

بالبروتينات، التغذية بالحقن و

الفيتامينات،

الذين يشكون من التهاب الأعصاب

الكحولية،

تهاب الأعصاب،

يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار:

2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة.

في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبك

طريقة الاستعمال:

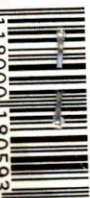
عن طريق الفم

مدة العلاج:

تقيدوا بوصفة طبيبك

6

1180000180593



VITANEVIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



25x34x79

5



فيتانفريل قوي 100 ملغ  
بنفوتيامين

PPV

LOT

PER

28,80



1. الشكل و

علبة تحتوي

الرجاء قراءة

- احتفظ بهذا

- إذا كانت

الطبيب أو الصيد

- لقد وصف

للآخرين فقد يو

2. التركيب النوعي

بنفوتيامين

السواغ:

قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعماله

عند بعض المرضى: اللاكتوز والسك

3. الصنف الم

ينتسب بنفوتي

الجهاز الهضمي

4. الوصف:

VITANEVRIL® FORT 100 mg  
30 comprimés pelliculés



6

PPV 38DH70  
EXP 11/2025  
LOT 28055 5

Calcibronat® 2 g

20 COMPRIMÉS  
EFFERVESCENTS

