

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.

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

M22- 0049267

☐ Maladie

☐ Dentaire

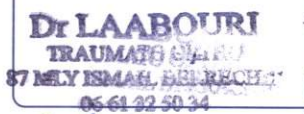
☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MESSAS Mohamed
Date de naissance : 16/05/08
Adresse :
Tél. : 06-62-47-2113 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 24/05/19
Nom et prénom du malade : Messas Mohamed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Lumbalgie sciatique
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 :
Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

091087412

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
----------------------	------	-----------------------

du du Fournisseur		
24/05/23	364,00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
-----------------	-------------------	---------------------	-------------	--

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	
------------------------------	--	--

	<div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">D</div> <div style="text-align: center;">G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>		
	<div style="text-align: center;">B</div>		MONTANTS 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

Docteur A. LAABOURRI

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Médecine de Sport



العلاج
تقويم العظام

ICE :

E-mail: docs@...

IP 091087452

Berrchid , le:.....

24/05/23

Mr Messas Mohamed

137.00

Teumader 1/1 +

94.00 Hydroflex 1x2/1

22.00 Codaliprane 1x3/1

238.00 Vitaneuryl fort 2x2/1

79.00 Itaplam chauffant 1x2/1

T=364.00

LOT: 01031125
EXP: 11/2025

PPC : 79,00 DH

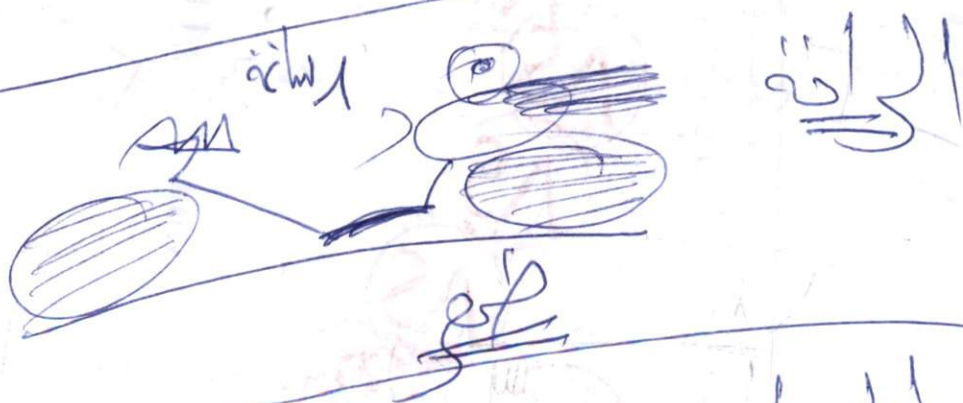
50 ml 1,7 floz

06 61 32 50 34 , برشيد - المحمول . مولاي اسماعيل .
87.Avenue Moulay Ismail - Berrchid 6 - Gsm , 06 61 32 50 34

الصحف الرياضية
سجودا
الأم

المساح "دسفين" 1-2
تدوين

المساح كارسا لرسالة 20



الحوار مستشرق

INDICATIONS

REUMADEP® est un complément alimentaire à base d'extraits de plantes, proline, manganèse et vitamine D. La vitamine D et le manganèse contribuent au maintien de la santé des os. La boswellia, la griffe du diable, la griffe de chat, la grande camomille et le frêne contribuent au maintien de la fonction articulaire.

INGRÉDIENTS

Griffe du diable (*Harpagophytum procumbens* DC.) extrait sec de racines tit. à 2,5% d'Harpagoside

Griffe de chat (*Uncaria tomentosa* Willd. ex Schult. DC.) extrait sec d'écorce tit. à 3% d'alcoïdoles d'oxindole

Boswellia (*Boswellia serrata* Roxb.) extrait sec de gomme tit. à 65% d'Ac. Boswellique

Grande camomille (*Tanacetum parthenium* Schult-Bip.) extrait sec d'herbe avec fleurs tit. à 0,5% de Parthénolides

Frêne (*Fraxinus excelsior* L.) extrait sec de feuilles tit. à 2% d'Ac. Chlorogénique

Proline

Gluconate de manganèse

Vitamine D

PROPRIÉTÉS

Griffe du diable et Grande camomille: elles sont connues par leur propriétés anti-inflammatoires et analgésiques en inhibant la synthèse des prostaglandines. Elles sont utiles en agissant sur les troubles inflammatoires. La griffe du diable a également une influence positive sur la raideur musculaire pour un confort articulaire.

Griffe de chat: les alcoïdoles contenus dans l'écorce possède des propriétés anti-inflammatoires. Elle permet de réduire la douleur d'origine inflammatoire.

Boswellie: les acides boswelliques qu'elle contient inhibent l'enzyme responsable de la synthèse des leucotriènes (médiateurs de l'inflammation articulaire et de l'inflammation en général).

Elle permet de réduire la douleur et un gonflement au niveau des articulations et aide à rétablir leur fonction en cas d'affections arthritiques.

Frêne: par son action diurétique, il facilite l'élimination du sodium, des chlorures et de l'acide urique. L'acide chlorogénique qu'il contient exerce une action anti-inflammatoire en cas d'inflammations articulaires et périarticulaires, tout comme au niveau des ligaments et du liquide synovial.

Proline: cet acide aminé est indispensable pour la synthèse du collagène, protéine qui est une constituante des cartilages, des os, des tendons et des ligaments. Il est essentiel pour préserver la fonction articulaire.

Manganèse: le manque de manganèse comporte un durcissement des cartilages des articulations (surtout du dos et du genou).

Vitamine D: la carence en vitamine D est caractérisée par fatigue, réduction de la densité osseuse et douleur articulaire.

MODE D'EMPLOI

Il est conseillé de prendre 1 capsule par jour après repas.

CONTRE-INDICATIONS

Aucun effet secondaire connu associé à l'utilisation du produit; éviter en cas d'hypersensibilité connue à un ou plusieurs composants du produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Tenir hors de portée des enfants de moins de 3 ans. Ne pas dépasser la dose recommandée. Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et surtout pas comme substituts d'une alimentation variée et équilibrée.

CONSERVATION

Conserver dans un endroit frais et sec, loin des sources directes de chaleur. A consommer avant la date indiquée sur l'emballage.

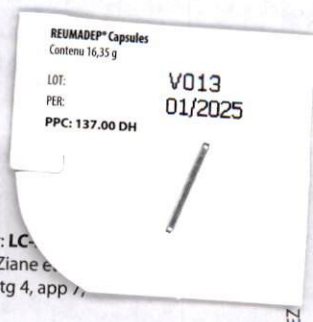
EMBALLAGE

30 capsules

SANS GLUTEN. NATURELLEMENT SANS LACTOSE

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE, CE N'EST PAS UN MÉDICAMENT

Importé au Maroc par: LC
134 Angle Rte Ouled Ziane
Rue Asswane Imm B Ety 4, app 1
Casablanca (Maroc)





MYDOFLEX 150 mg

Comprimés pelliculés
Tolpérisone HCl

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations 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. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

MYDOFLEX 150mg, boîte de 30 comprimés pelliculés

2. Composition du médicament :

Composition :

TOPLERISONE (DCI).....150mg

Excipients : Acide citrique anhydre, povidone, cellulose microcristalline PH102, eau purifiée, cellulose microcristalline PH112, dioxyde de silice colloïdale, Crospovidone, stéarate de magnésium, alcool polyvinyle partiellement hydrolysé, dioxyde de titane, polyéthylène de glycol, Talc

3. Classe pharmacologique thérapeutique ou le type d'activité:

MYDOFLEX est un myorelaxant

4. Indications thérapeutiques

MYDOFLEX contient le principe actif chlorhydrate de tolperisone qui est un décontractant musculaire. Il est utilisé, sur prescription médicale, dans le traitement des spasmes musculaires, lors d'affections douloureuses d'origine musculo-squelettique, notamment de la colonne vertébrale et des grosses articulations. Il peut aussi être prescrit dans l'hypertonie de la musculature squelettique associée à une affection neurologique.

5. Posologie et mode d'administration :

Chez l'adulte la dose initiale est en général d'un comprimé pelliculé de MYDOFLEX (soit une dose de 150 mg) matin, midi et soir (soit une dose journalière de 450

mg). Dans certains cas le médecin peut prescrire une dose plus importante (quatre fois un comprimé pelliculé à 150 mg par jour). Chez les personnes âgées, ou en cas de certaines maladies associées (insuffisance hépatique ou rénale), la dose prescrite est souvent plus faible. La dose journalière est maintenue jusqu'à l'obtention du résultat thérapeutique. La prescription médicale peut prévoir pour la suite un intervalle plus long entre les prises. En cas de simple retard d'une prise prenez la dose prévue. En cas d'oubli complet d'une prise ne pas doubler la dose suivante.

6. Contre-indications

N'utilisez jamais MYDOFLEX 150 mg comprimés pelliculés dans les cas suivants :

Myasthénie grave (maladie rare entraînant une faiblesse musculaire).

Allergie antérieure au MYDOFLEX

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

7. Effets indésirables

Les récentes études cliniques ont montré que moins de 5% des patients traités avaient annoncé des effets indésirables. Les effets indésirables rapportés sont les suivants:

Système nerveux central:

Occasionnel: vertige, tremblement, paraesthesia

Peu fréquent: mal de tête

Système cardiovasculaire:

Occasionnel: palpitations, hypotension

Étendue gastro-intestinale:

Occasionnel: bouche sèche, dyspepsie, nausée, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, flatulence

Peu fréquent: constipation, brûlures d'estomac

Peau:

Occasionnel

Troubles

Peu fréquent

Si vous

en inform

8. Mises en garde

Faites attention

En prescr

patient de

Effets ind

vous res

(fourmille

plaques

gène resp

une allerg

il faut arr

médecin.

EN CAS D

L'AVIS DE

PHARMACIEN.

GTIN: 06118001260850
LOT: 4018
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 94bhs00



Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol.....	400,00 mg
Phosphate de codeïne hémihydraté.....	20,00 mg
(Quantité correspondant à codeïne base).....	15,62 mg
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre, povidone, pour un comprimé.	

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou d'expectoration, en cas de maladie du foie ou de l'estomac, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser en cas de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement.
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A CONSULTER
VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES
AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS.
Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine, la pentazocine.
SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT.
VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne.
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales.

PPV: 22DH20

PER: 12/24

LOT: L4077



Codoliprane ○

Paracétamol / Codeïne

400 mg / 20 mg

16 Comprimés
sécables



6 118000 040217

VITANEVRIL FORT 100 mg,

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg, Comprimé pelliculé, boîte de 30.
(DCI) Benfotiamine

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations 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 des 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.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s) par unité de prise

Benfotiamine 100 mg

Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stéarate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée... gsp un comprimé
Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antidiabétique (A : appareil digestif et métabolisme).

4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béri-béri.
- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe B.

- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polyneuropathie.
- proposé dans d'autres polyneuropathies supposées d'origine toxico-alcoolique.
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration ;

- Voie orale.

- Durée du traitement ;

- se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration ;

- 2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.

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

6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- Intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

NHESITEZ PAS A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

9. INTERACTIONS

- Interactions avec d'autres médicaments ;
- Interactions avec les aliments et les boissons ;
- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapie alternatives.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Sans objet.

13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES

Sans objet.

14. MENTION, SI N, SEVRAGE

- Conditions de pr

- Précautions parti

- Tenir hors de la

- Ne pas utiliser ap

- Nom et adresse c

- l'AMM au Maroc

- Sans objet

- Nom et adresse

- SYNTHEMEDIC

- 20-22, Rue Zoubair Ibnou Al Aouam

- Roches Noires

- 20300 Casablanca

- Maroc

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015