

# 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



# Déclaration de Maladie

N° W21-804933

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

4504

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EZYASNI KHALID

A70020

Date de naissance :

28-02-1963

Adresse :

LOT EL ASSIL RUE 3 N° 135  
MOHAMMEDIA

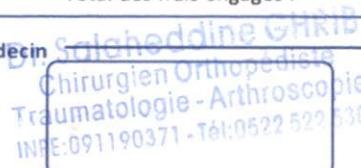
Tél. :

0661 1674 27

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

07/02/23

Age: 41

Nom et prénom du malade :

MAAKOUI YASSINA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

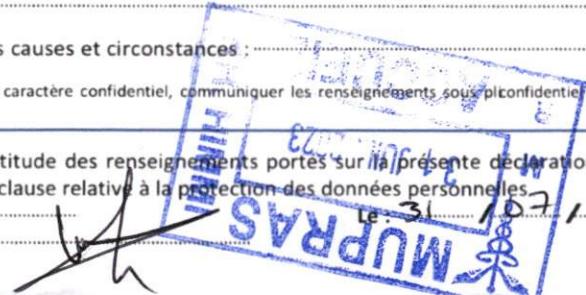
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 31/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
07/07/23	cl		30000	INP : [Signature]
				Dr Salghem Chirurgien Dentiste 119371 Tel: 06

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. EDDARH Hanane N°4, Hay Othmane - Bouznika Tél : 0537 74 55 51	17/07/2023	483,40

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		<b>Dents Traitées</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Nature des Soins</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Coefficient</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				<b>INP :</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="checkbox"/>												
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="checkbox"/>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="checkbox"/>												

# Dr. Salaheddine GHRIB

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main

Arthroscopie - Médecine du sport

Traitements par PRP



# الدكتور صلاح الدين غريب

جراحة العظام والمقابض

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الجراحة التقويمية - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي

العلاج بالبلازما

Casablanca le: ..... ٢٠٢٣ ..... الدار البيضاء في:

Mosaique Yasmine

82, 10

11 INEXIM 20 mg

(S. S.)

84, 50

21 Végebaum Crema Raff

(S. S.)

(S. S.)

87, 8 App 25 / 10 gr

31 IBERMox 75 mg

79, 5 ٦٤ - ٦٤ - ٦٤ / ١٠ gr

4 Nafedas

٦٧ + ٦٧ ٣٥



149,50  
6, Cuxflex inclut

/ 86, / 86, 100



INPE:091190371 - Tel:0522 522 630  
Chirurgie Orthopédie - Artroscopie  
Dr. Salaheddine GHRIB

---

: 483,40



# **IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg**

**comprimés Méloxicam**

**Veuillez lire attentivement 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'information à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez jamais à que d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Que contient cette notice :**

- Qu'est ce que IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés et dans quel cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés ?
- Comment prendre IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés ?
- Informations supplémentaires.

## **1. QU'EST CE QUE IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

**Classe pharmacologique :**

Anti-inflammatoire non stéroïdiens (AINS), Code ATC : M01AC06

**Indications thérapeutiques :**

Ce médicament est un anti-inflammatoire non stéroïdien, indiqué chez l'adulte (plus de 15 ans) dans :

- Le traitement symptomatique au long cours de la polyarthrite rhumatoïde.
- Le traitement symptomatique au long cours de la spondylarthrite ankylosante.
- Le traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës d'arthrose.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés ?**

**- Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :**

Sans objet.

**- Contre-indications :**

**Ne prenez jamais IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg comprimés dans les cas suivants :**

- Allergie (hypersensibilité) au méloxicam ou à l'un des constituants du comprimé (voir la liste des substances actives et des excipients en rubrique 6 "Informations supplémentaires"). Les signes d'une réaction allergique peuvent être une éruption cutanée, une difficulté à avaler ou à respirer, un gonflement des lèvres, du visage, de la gorge ou de la langue.
- Allergie à l'acide acétylsalicylique ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS): signes d'asthme (sifflement), de polypes nasaux (obstruction du nez), d'éruption cutanée ou de gonflement à l'administration de ce type de médicament.
- Ulcère de l'estomac ou duodénum (intestin),
- Troisième trimestre de grossesse,
- Allaitement,
- Maladie grave du foie,
- Maladie grave des reins non dialysée,
- Antécédents d'hémorragie gastro-intestinale (saignements au niveau de l'estomac ou de

l'intestin) ou d'hémorragie vasculaire cérébrale (saignement au niveau du cerveau) ou atteinte d'un trouble hémorragique.

- Maladie grave du cœur,

- Agé de moins de 18 ans.

**- Précautions d'emploi :**

**Faite attention**

**mg comprimé AVANT LE**

**MEDECIN en**

**D'**



10222-V02

**IBERMOX® 15 mg**

Méloxicam  
20 Comprimés



che.  
- D'autre sang (hyperkalemie).  
- D'asthme bronchique être une respiration sifflante, une oppression respiratoire et une toux.

- D'intervention chirurgicale récente,  
- D'utilisation d'un contraceptif intra utérin (stérilet). L'administration de IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg pourrait diminuer l'efficacité du stérilet,

De deuxième trimestre de grossesse. IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg ne doit pas être utilisé pendant cette période sauf cas d'absolue nécessité. Si nécessaire, le traitement utilisé doit l'être sur la durée la plus courte possible et avec la dose la plus faible possible. Les médicaments tels que IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (= infarctus du myocarde) ou d'accident vasculaire cérébral. Le risque est d'autant plus important que les doses utilisées sont élevées et la durée de traitement prolongée.

Ne pas dépasser les doses recommandées ni la durée de traitement.

Si vous avez des problèmes cardiaques, si vous avez eu un accident vasculaire cérébral ou si vous pensez avoir des facteurs de risque pour ce type de pathologie (par exemple en cas de pression artérielle élevée, de diabète, de taux de cholestérol élevé ou si vous fumez), veuillez en parler avec votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament contient un sucre appelé lactose. Si votre médecin vous a diagnostiqué une intolérance à certains sucs, consultez-le avant de prendre ce médicament.

EN CAS DE DOUCE, DEMANDEZ L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg. Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien: le méloxicam.

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

**- Prise ou utilisation d'autres médicaments :**

Veuillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance (y compris les médicaments d'origine végétale)

ou les compléments alimentaires).

**IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg** peut affecter la façon dont un médicament ait, même que certains médicaments peuvent affecter l'action de IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg. Utilisez, signalez à votre médecin ou si vous prenez un autre médicament.

**LOT : 17322002**  
**PER : 05/2025**  
**PPU : 87,80 DH**

contre la douleur d'autre, aspirine, le risque de saignement, de coagulation sanguine. Pour des troubles de l'humeur, des diurétiques ou d'autres médicaments utilisés pour traiter l'hypertension artérielle ou l'insuffisance cardiaque. Ces médicaments comprennent les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) tel que le captopril et les bêta-bloquants tel que l'aténolol.

De la ciclosporine, utilisée contre le rejet de greffe. Une administration simultanée peut augmenter le risque d'effets indésirables rénaux.

Du méthotrexate, utilisé dans le traitement de certains cancers et d'autres pathologies comme la polyarthrite rhumatoïde.

De la cholestyramine, utilisée pour diminuer le taux de cholestérol dans le sang.

Des corticoïdes utilisés dans le traitement de certaines allergies et pathologies inflammatoires.

En cas de doute, demandez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant de prendre IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg.

**Examens biologiques**

Dans le cas d'une prise simultanée de IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg et de l'un des produits mentionnés ci-dessus, votre médecin peut être amené à faire pratiquer des examens complémentaires, comprenant des examens sanguins et urinaires. En particulier, votre médecin peut vouloir réaliser ces examens si vous êtes âgé ou si vous avez des troubles rénaux.

**- Interactions avec les aliments et les boissons :**

Sans objet.

**- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :**

Sans objet.

**- Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :**

**NE PRENEZ PAS CE MEDICAMENT :**

• Au cours du dernier trimestre de grossesse, • En cas d'allaitement. Avant de prendre ce médicament, veuillez indiquer à votre médecin : • Si vous êtes enceinte, • Si vous envisagez une grossesse. Il peut être plus difficile de tomber enceinte en cas de prise de IBERMOX® 7,5 mg et 15 mg. Veuillez indiquer à votre médecin si vous avez des difficultés pour tomber enceinte.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

**- Sportifs**

Sans objet.

**- Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :**

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou al nouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
20 mg  
Boite 14  
64015DMP/21NRQ P.P.V : 82.10 DH  
6 118001 020591

Notice: informa

INexium 20 mg, compr  
INexium 40 mg, compr

ésome

- cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
  - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
  - Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
  - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que INexium et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre INexium
3. Comment prendre INexium
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver INexium
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que INexium et dans quel cas est-il utilisé

INexium contient un médicament appelé ésoméprazole. Celui-ci appartient à un groupe de médicaments appelé "inhibiteurs de la pompe à protons". Ceux-ci agissent en diminuant la quantité d'acide produite par l'estomac.

INexium est utilisé dans le traitement des affections suivantes :

Adultes

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur, inflammation et brûlures d'estomac.
- Ulcères de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin qui sont infectés par une bactérie nommée «*Helicobacter pylori*». Si vous souffrez de cette affection, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques pour traiter cette infection et guérir l'ulcère.
- Ulcères gastriques dus à des médicaments appelés AINS (médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens). INexium est également indiqué dans la prévention des ulcères gastriques associés à la prise d'AINS.
- Acidité gastrique accrue due à une tumeur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger- Ellison).
- Poursuite du traitement après la prévention d'une récidive hémorragique d'ulcères avec INexium par voie intraveineuse.

Adolescents âgés de 12 ans et plus

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur, inflammation et brûlures d'estomac.
- Ulcères de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin qui sont infectés par une bactérie nommée «*Helicobacter pylori*». Si vous souffrez de cette affection, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques pour traiter cette infection et guérir l'ulcère.

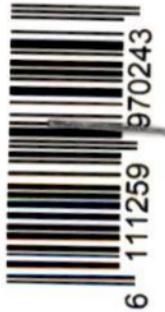
EZ : 00.69.19

# CURAFLEX®

Collagène - Acide hyaluronique Sachets



Lot : VT333  
A consommer de 05/2025  
préférence avant le : 05/2025  
PPC : 149,50 DH



LOT: CA300  
EXP: 05/26  
PPC: 75 50DH

# ديورلكس



كبسولة  
عبر الفم

## الشكل والتقديم:

علبة تحتوي على 30 كبسولة.

## الخصائص والإستعمال:

يتكون ديو RL<sup>®</sup> من مستخلصات طبيعية عضوية، تعمل بشكل متكامل على الحد من توتر العضلات.  
يساعد ديو RL<sup>®</sup> على إسترخاء العضلات وتسكين آلامها في حالة الشد العضلي بفضل مفعوله المنخي والمزيل للتشنجات.

## نصائح الإستعمال:

كبسولتين (2) مرتين (2) في اليوم، مع كأس كبير من الماء.

3 760233410133  
EAN 091003

VEGEBOM

SE • PROTÈGE • AU QUOTIDIEN

LOT : 085821003  
PER : 09/2024  
P.P.C. : 84,50DH

## SOS GEL PESH EFFECT

DERMATOLOGICALLY TESTED

Gel Secours VEGEBOM permet un massage rafraîchissant pour apaiser les peaux fragilisées et calme les irritations cutanées. Idéal en cas de piqûres ou échauffures.



**Actifs :** 8 huiles essentielles pures et naturelles et extraits de plantes : camphre, menthe, eucalyptus, tea-tree, cajeput, cèdre, camomille matricaire et laurier noble.

**Conseils d'utilisation :** Appliquer en massage local 2 à 3 fois par jour, en cas de besoin, sur la zone concernée. - **Précautions d'emploi :** Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 6 ans. Déconseillé aux femmes enceintes ou allaitantes. Éviter tout contact avec les yeux, les muqueuses ou une lésion ouverte.

### Baume Bébé

Développé pour répondre parfaitement aux besoins et aux spécificités de la peau fine et délicate des tout-petits, le **Baume Bébé VEGEBOM** permet un massage tout en douceur pour un moment de relaxation et de détente. Son parfum naturel frais et apaisant favorise le bien-être et le confort de votre enfant. Avec sa formule 100% d'origine naturelle, il apaise les peaux fragilisées des tout-petits, comme des mamans et réconforte les sécheresses et irritations de la peau.



**Actifs :** 8 extraits de plantes et huiles essentielles pures et naturelles : lavande, cyprès, cèdre, sapin baumier, arnica, camomille matricaire, calendula et laurier noble.

**Conseils d'utilisation :** Masser en douceur 1 à 2 fois par jour, en cas de besoin, sur la zone concernée. **Précautions d'emploi :** A partir de 3 mois. Convient aux femmes enceintes ou allaitantes. Respecter l'hygiène de l'allaitement. Eviter tout contact avec les yeux, les muqueuses ou une lésion ouverte.

**Codes ACL :** Baume Secours Monodoses 10g : 37 602 334 101 26 /

Baume Secours 7,5g : 37 602 334 100 03 / Baume Secours 45g : 37 602 334 100 10 /  
Baume Secours 100g : 37 602 334 100 27 / Gel Secours 45ml : 37 602 334 101 33 /  
Baume Bébé 45g : 37 602 334 101 40