

## 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

- 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.

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° W21-812769

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : \_\_\_\_\_

Matricule : 3196 Société : RAM (Retraite)

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : NADRI Hamid

Date de naissance : 10-11-1953 / 173857

Adresse : habituelle

Tél. : 0660655191 Total des frais engagés : 405,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE**  
HÉMATOLOGIE/CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
Av. Stendhal Val Fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 22 77 77

Date de consultation : 24/7/23

Nom et prénom du malade : NADRI

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

Nature de la maladie : Myélome Multiple

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 : 24/7/23

Signature de l'adhérent(e) : \_\_\_\_\_

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
24/11/23	G		3000 HT	INF : 691101735124 Dr. Asmae LOUKILI IDRI HÉMATOLOGIE CLINIQUE ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSI  
HÉMATOLOGIE CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
4 Av. Stendhal Val Fleuri - Casablanca

[illegible][illegible]

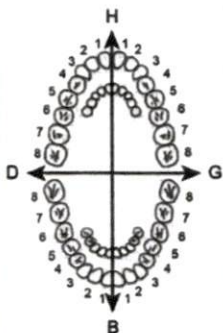
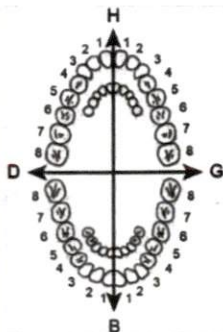
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veuillez 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 : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.**

INP: | | | | | | | |

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة مختصة في أمراض الدم و الأنكولوجيا  
CABINET D'HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE

Spécialiste

Hématologie clinique

Adultes et Enfants

Creffe de moëlle osseuse

Oncologie Pédiatrique

الدكتورة أسماء الوكيل الإدريسي

أخصائية

أمراض الدم

البالغين و الأطفال

زرع النخاع العظمي

سرطان الطفل

Casablanca, le

24/08/2023

Dr NADAI Hamid

25,50 x 2

27 Myalgie 18 x 37 Si douleur

46,70

27 Zyloric 100g

105,70

122

PHARMACIE NASRI  
D. Nasri  
15bis, rue de la Constitution  
11300 Casablanca  
Tél: 022 23 26 74  
Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE  
HÉMATOLOGIE CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
74 Av. Stendhal - Val Fleuri - Casablanca  
Tél: 0522 23 22 12





# ZYLORIC® 100 mg, 200 mg et 300 mg, comprimés ALLOPURINOL

LOT 230307

EXP 01 2027

PPV 46.70 DH

de cette notice avant de prendre ce médicament. Informations importantes pour vous.

**ZYLORIC 100 mg**

Boîte de 100 comprimés  
A.M.M. N° 43 DMP21-INTT  
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO



6 118000 022268

- Comment prendre ZYLORIC comprimés ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver ZYLORIC comprimés ?
- Informations supplémentaires.

## 1. QU'EST-CE QUE ZYLORIC comprimés, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Les comprimés de ZYLORIC contiennent un principe actif appelé l'allopurinol. Il agit en ralentissant la vitesse de certaines réactions chimiques dans votre organisme afin de diminuer le taux d'acide urique dans le sang et les urines.

ZYLORIC, comprimé est utilisé pour réduire ou prévenir la formation de dépôts d'urate/d'acide urique lorsque votre organisme produit en trop grande quantité une substance appelée l'acide urique. Ces dépôts sont responsables de la goutte ou de certains types de calculs rénaux ou de certains autres types de problèmes rénaux.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYLORIC comprimés ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**Ne prenez jamais ZYLORIC, comprimé :**

- En cas d'allergie connue à l'allopurinol ou à l'un des constituants du produit mentionnés dans la rubrique 6.
- Chez l'enfant de moins de 6 ans (contre-indication liée à la forme pharmaceutique).

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

### Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre médecin, pharmacien ou infirmier/ère avant de prendre ZYLORIC mg, comprimé si vous :

- Avez des problèmes au niveau de votre foie ou de vos reins.
- Souffrez de problèmes cardiaques ou d'une hypertension artérielle et si vous prenez des diurétiques et/ou un médicament appelé un IEC (inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine).
- Souffrez actuellement d'une crise de goutte.
- Êtes d'origine chinoise, ethnique Han, africaine ou indienne.
- Avez des problèmes de thyroïde.

Faites particulièrement attention avec ZYLORIC, comprimé :

Des éruptions cutanées ont été signalées chez des patients prenant de l'allopurinol. Fréquemment, l'éruption cutanée peut entraîner des ulcères au niveau de la bouche, de la gorge, du nez, des organes génitaux et une conjonctivite (yeux rouges et gonflés). Ces éruptions cutanées graves sont souvent précédées par des symptômes pseudo-grippaux, fièvre, maux de tête, courbatures (symptômes ressemblant à la grippe). L'éruption peut évoluer vers une apparition de vésicules sur tout le corps et une desquamation de la peau. En cas d'éruption cutanée ou de symptômes cutanés, arrêtez de prendre

l'allopurinol et contactez immédiatement votre médecin.

• Si vous souffrez de calculs rénaux, leur taille peut diminuer en passant dans les voies urinaires.

### Autres médicaments et ZYLORIC, comprimé

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre l'un des médicaments suivants :

- Aspirine
- Théophylline, utilisée pour des problèmes respiratoires
- Médicaments utilisés pour des convulsions (épilepsie), phénytoïne
- Vidarabine (anti-viral), utilisée pour traiter l'herpès ou la varicelle
- Didanosine, utilisée pour traiter une infection par le VIH
- Antibiotiques (ampicilline ou amoxicilline)
- Médicaments utilisés pour traiter les cancers
- Médicaments utilisés pour réduire la réponse immunitologique
- Médicaments, par exemple azathioprine ou mercaptopurine)
- Médicaments utilisés pour traiter le diabète
- Médicaments pour les problèmes cardiaques ou l'hypertension
- Médicaments des IEC (inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine) (pour éliminer l'eau)
- Médicaments utilisés pour fluidifier le sang (anticoagulants)
- Urine

Il existe un autre médicament utilisé pour traiter la goutte.

Avant de commencer à prendre ce médicament, consultez votre médecin ou votre pharmacien si vous avez récemment pris tout autre médicament, notamment des médicaments sans ordonnance, y compris des médicaments à base de plantes.

### Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse.

En raison du passage de ce médicament dans le lait maternel, il est conseillé de ne pas prendre ZYLORIC, comprimé au cours de l'allaitement.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Dans de rares cas, la prise de ce médicament peut entraîner des vertiges, des étourdissements, des problèmes de coordination. Si vous ressentez ces symptômes, ne conduisez pas ou n'utilisez pas d'outils ou de machines.

### Liste des excipients à effet notoire: Lactose.

Si votre médecin vous a dit que vous aviez une intolérance à certains sucres, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament. L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires).

### 3. COMMENT PRENDRE ZYLORIC, comprimé ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien.

Les comprimés doivent être avalés entiers avec un grand verre d'eau.

### Posologie

La posologie recommandée est fonction des résultats du taux d'acide urique.

Les posologies recommandées sont comprises entre 100 et 900 mg par jour.

Vous commencerez généralement avec une faible dose, qui sera augmentée progressivement.

Si vous êtes âgé(e) ou si votre fonction hépatique ou rénale est altérée, votre médecin pourra vous prescrire une dose plus faible ou vous demander de surveiller votre fonction rénale. Si vous êtes traité(e) par dialyse deux fois par semaine, votre médecin pourra vous prescrire une dose de 300 mg par semaine. La prise doit être prise immédiatement après votre dialyse.

### Utilisation chez les enfants (âgés de moins de 15 ans)

Les posologies habituelles sont comprises entre 100 à 400 mg par jour.

### Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler tels quels avec un grand verre d'eau.

# MYANTALGIC®

(Tramadol-Paracétamol)

## FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés pelliculés, boîte de 20
- Comprimés effervescents, boîte de 20

MYANTALGIC®	37,50 mg
20 Comprimés pelliculés 37,5 mg / 325 mg	325,00 mg
	1 comprimé pelliculé
6 118000 033080	37,50 mg
Excipients	325,00 mg
	1 comprimé effervescent

## MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés

PPV 29DH50 EXP 03/2025  
LOT 2ND32 6

## MYANTALGIC®

20 comprimés effervescents

PPV 34DH00  
EXP 03/2025  
LOT 26054 1

plus faibles ne sont pas suffisants.

### NT

ants:

ou à l'un des excipients.

resseurs du système nerveux central (alcool, psychotropes).

5 jours) par les IMAO.

de la créatinine < 10 ml/mn).

ment adapté.

NSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE

### RECAUTIONS D'EMPLOI

- Ne pas dépasser la dose recommandée et ne pas utiliser d'autres médicaments contenant du paracétamol ou tramadol sans avis médical.
- Les patients ayant des antécédents d'épilepsie ou ceux qui sont susceptibles de présenter des convulsions ne devront être traités par l'association tramadol/paracétamol qu'en cas de nécessité absolue (risque de convulsion).
- Utiliser avec prudence chez les patients susceptibles de présenter une dépression respiratoire.

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

- IMAO
- Carbamazépine
- Agonistes morphiniques (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine)
- Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine
- Autres dérivés morphiniques
- Benzodiazépines
- Barbituriques
- La prise d'alcool est fortement déconseillée pendant le traitement

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

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT

En raison de la présence de tramadol, ce médicament ne doit pas être utilisé pendant la grossesse.