

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

### 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.

Maladie **0002027**  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule **0002027** Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **JADOUAL mohamed** **198816**

Date de naissance :

Adresse :

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

**Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019**

Cadre réservé au Médecin

Docteur SATI Hicham  
RHUMATOLOGUE  
Bouziane Résidence Farhatine 5  
Appt.5 Sidi Othmane - Casablanca  
Tél.: 05 22 37 14 14

Cachet du médecin :

Date de consultation : **28/02/2024**

Nom et prénom du malade : **JADOUAL mohamed** Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **arthrose**

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) : .....



## 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
28/12/14	CC		3000 DT	Docteur Sidi Bouzid, Résidence 2, Appt.5 Sidi Othmane, Tel: 05 2237 1424

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/02/94	1119,90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

# Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie

Médecin Rhumatismales

Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Americain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le :

الدكتور هشام ساطع

اختصاصي أمراض المفاصل

والروماتيزم والظام والعظام والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات

الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم

والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

- دبلوم جامعي في علاج الألم

- شهادة الترويض الطبي

- دبلوم في روماتيزم الأطفال

بالموعد - التوقيت المستمر

الدار البيضاء هي :

28/02/24

تمكنت

24.60

دعاية

لها

لها

34.40 x 2

تم

لها

46.40

دعاية

145.40

تم

لها

لها

بوزيان، إقامة فرحتين 5، الشقة 5، الطابق الثاني (قرب أسيما) - الدار البيضاء (قرب أسيما) - الهاتف - الفاكس : 05 22 37 14 14

d. Bouziane, Résidence Farhatine 5 , Appt. 5, 2ème Etage, (A côté d'Acima) - Casablanca - Tél./Fax: 05 22

**LABORATOIRE AFRICIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : **097158232**



Prélèvement du : 29/02/2024



Edition du : 29/02/2024

Référence : **40229432**

**مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية**

**الدكتور بلحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



INP (Laboratoire) : **093001097**

**Mr. JADOUAL MOHAMED**

**Code Patient 1BJ2719**

**Médecin:** Dr. HICHAM SATI

**EXAMENS DE SANG  
BIOCHIMIE**

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Urée.....	: <b>0,49</b>	g/l mmol/l	(0.15 - 0.45) (2.5 - 7.5)
Soit .....	: 8.13		
Créatinine.....	: <b>18,87</b>	mg/l μmol/l	18,68 (20) (53-114)
Soit.....	: 166.1		164.4 (20)
Acide Urique.....	: <b>63,25</b>	mg/l μmol/l	71,51 (01) (150 - 416)
Soit.....	: 380.		

LABORATOIRE AFRICIA  
D'ANALYSE MEDICALES  
Dr BELHAQ Jamal  
97 Bd Driss El Harti Casablanca  
Tél: 05 22 56 73 44  
INP (P.P) 097158232  
INP (Laboratoire) 093001097

97, Bd. Driss El Harti - 1er étage - Cité Djamaâ - Casablanca - Tél.: 05 22 56 73 44  
R.C.: 259264 - Patente : 33801058 - IF : 49507635 - C.N.S.S : 2601749 - ICE : 001585388000042



093001097

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : 097158232

**Facture n° 4B3H3611**

Casablanca le : 29/02/2024

Analyses effectuées le: 29/02/2024

Pour.....: **Mr. JADOUAL MOHAMED**

Sur prescription du: Dr HICHAM SATI

Code.....: 1BJ2719



Organisme.....:

**Bilan:**

AU CREAT

Cotation : (B 60 )

**Montant Net : 66.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**SOIXANTE SIX Dhs 00 Cts**

**مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية**

**الدكتور بلحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



INP (Laboratoire) : 093001097

LABORATOIRE AFRIQUIA  
D'ANALYSES MEDICALES  
97 Bd Dr BELHAQ Jamal  
Tél: 05 22 56 73 44  
INP (P.P): 097158232  
INP (Labo): 093001097



# Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales  
Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Americain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le :

28/08/2004

الدار البيضاء في :

J. H. Sati  
Résidence Farhatine 5  
Tél: 05 22 37 14 14  
Fax: 05 22 37 14 14



## الدكتور هشام ساطع

اختصاصي أمراض المفاصل  
والروماتيزم والظامان والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات  
الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم  
والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

- دبلوم جامعي في علاج الألم  
شهادة الترخيص الطبي

- دبلوم في روماتيزم الأطفال  
بالموعد - التوقيت المستمر

Acima  
côte  
nord.

LABORATOIRE AFRICUA  
D'ANALYSES CLINIQUES  
97, Bd. Farhatine 5, Casablanca  
Tél: 05 22 37 14 14  
Fax: 05 22 37 158232  
093001097

Docteur Sati Hicham  
Spécialiste en Rhumatologie  
Résidence Farhatine 5  
Casablanca  
Tél. 05 22 37 14 14

- inflammations tendinaires :
- affections rhumatismales d'origines diverses

Le méthylprednisolone apparaît au groupe des glucocorticoïdes. La méthylprednisolone inhibe les maladies inflammatoires locales de l'inflammation (célite, douleur, rougeur) et les réactions allergiques (hypersensibilité). Elle influence également le nombreux organes et processus métaboliques dans l'organisme (hypersensibilité). Les méthylprednisolone démontre aussi la thérapie de l'arthrite et l'arthrose.

1. Qu'est-ce que Depo-Medrol et dans quel cas est-il utilisé ?

- |  |   |
|--|---|
|  <p>9 118001 170487</p> | <p>Quelle contient cette notice ?</p> <p>Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien ou votre pharmacien.</p> <p>Ce médicament vous a été prescrit personnellement pour vous et pour vous seul. Même si les signes de leur maladie sont similaires, deux personnes peuvent avoir des réactions très différentes au même médicament.</p> <p>Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, s'applique aussi à tout effet indésirable qu'il ne sera pas nécessaire de faire mentionner dans ce document.</p> <p>Quelle sorte de Dpeo-Medrol est dans quel cas est-il recommandé d'en utiliser ?</p> <p>Quel est-ce que Dpeo-Medrol et dans quel cas est-il recommandé de conserver Dpeo-Medrol ?</p> <p>Quels sont les effets indésirables éventuels ?</p> <p>Comment utiliser Dpeo-Medrol ?</p> <p>Comment conserver Dpeo-Medrol ?</p> <p>Quelle est la date limite de validité de l'emballage et autres informations ?</p> |
|--|---|

LOT/EXP.:

HR1281  
06/2028  
P.P.V:37DH70

#### **Suspension injectable**

Depo-Medrol® 40 mg/2 ml

NOTICE : INFORMATION DE UTILISATEUR



- inflammations tendinaires :
- affections rhumatismales d'origines diverses

1. Qu'est-ce que Depo-Medrol et dans quel cas est-il utilisé ?



LOT/EXP.:

HR1281  
06/2028  
P.P.V:37DH70

#### **uspension injecitable**

80 mg/2 ml

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR



# MYANTALGIC®

(Tramadol-Paracétamol)

## FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

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

## COMPOSITION

### Comprimé pelliculé

Tramadol chlorhydrate

Paracétamol

Excipient q.s.p

### Comprimé effervescent

Tramadol chlorhydrate

Paracétamol

Excipient q.s.p

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antalgique de niveau II.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Douleurs modérées à intenses lorsque les antalgiques

Il est réservé à l'adulte et l'adolescent à partir de 12

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas

- Hypersensibilité connue au tramadol, au paracétamol
- Intoxication aiguë ou surdosage avec des produits hypnotiques, autres analgésiques centraux, opioïdes
- Traitement simultané ou récent (arrêt de moins de 15 jours) par les IMAU.
- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 10 ml/mn).
- Insuffisance respiratoire sévère.
- Epilepsie non contrôlée par un traitement adapté.
- Grossesse et allaitement

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

## MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS 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.

**MYANTALGIC®** 20 comprimés pelliculés

PPU 29DH50

EXP 06/2025

LOT 33021 3

mg  
mg  
culé

mg  
0 mg  
scent

**MYANTALGIC®**

20 Comprimés Pelliculés 37,5 mg / 325 mg



6 118000 033080

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

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourra leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, contactez immédiatement votre pharmacien.



1. QU'EST-CE QUE ZYLORIC comprimés ?  
UTILISE ? Les comprimés de ZYLORIC sont utilisés pour traiter l'hypertension et le diabète.

UTILISE ? **CE QUE ZYLORIC comprimés, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?** 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 rénale.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A PRENDRE ZYLORIC comprimé

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucrels, contactez-le avant de prendre ce médicament.  
En prenez jamais ZYLORIC, comprimé, connue à l'allergerie mentionnée dans la notice.

- En cas d'allergie connue à l'allorutine, ne pas prendre ce médicament.

• Chez l'enfant de moins de 6 mois dans la rubrique 6. En cas de surdosage, voir rubrique 6.

#### **Adressessez-vous à votre médecin.**

A photograph showing a single ZYLORIC 100 mg tablet in the foreground, which is white with a blue circle and '100' printed on it. Behind it is a white blister pack with the same text and a blue circular logo. The background is a light blue surface.

ite (yeux rouges et gonnes). Ces éruptions, précédées par des symptômes pseudo-courbatures (symptômes ressemblant à la grippe), une apparition de vésicules sur tout le corps ou de cas d'éruption cutanée ou de symptômes cutanés, arrêtez de prendre ce médicament.

LOT 232851

EXP 09/2027

PPV 46.70 DH

l'allopurinol et contactez

- Si vous souffrez de c  
passer dans les voies urinaires
  - Autres médicaments et  
informez votre médecin  
pourriez prendre l'un des
  - Aspirine
  - Théophylline, utilisée pour
  - Médicaments utilisés pour
  - Vidarabine (anti-viral)
  - Didanosine, utilisée pour
  - Antibiotiques (ampicilline)
  - Médicaments utilisés pour
  - Médicaments utilisés pour  
les pressions artérielles, par exemple
  - Médicaments utilisés pour
  - Médicaments pour les  
comme des IEC (inhibiteurs de la pompe à protons)
  - Médicaments utilisés pour
  - Warfarine
  - Tout autre médicament
  - Veuillez avertir votre médecin  
récemment pris tout autre  
sans ordonnance, y compris
  - Grossesse et allaitement
  - Si vous êtes enceinte ou  
planifiez une grossesse,  
avant de prendre ce médicament.
  - L'utilisation de ce médicament  
par un médecin, pendant la grossesse.
  - En raison du passage dans le lait,  
il ne pas prendre

## Conduite de véhicules

**Liste des excipients à éviter**

Si votre médecin vous a contacté pour une intolerance au galactose, au glucose et/ou au fructose, il est recommandé de ne pas prendre ce médicament.

COMMENT PRÉNDRE

Veillez à toujours prendre de votre **médecin** ou **phar-**

doute.  
Les compris

Les comprimés  
repas.  
**Posologie**  
La posologie recommandée  
uniquement

Les posologies recommandées commencent généralement par une dose d'échéant.

Si vous êtes âgé(e) ou si  
le médecin pourra vous pres-  
crire des doses du médicament

is prises du m  
emain, votre médecin  
devra être prise immédiat  
ement en consultation chez les enfa

Utilisation : posologie habituelle, mode et voie d'administration orale. Les comprimés sont à a

es compras.