

# 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.

## Diagnostic 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° P19- 069056

ND: 30145

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société : RAM MUPRAS

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUMEN BRAHIM

Date de naissance : 01-06-1954

Adresse : N°14 Lot old HARES HAY MY RACHID casa

Tél. : 0664941231

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/06/2020

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : myalgie

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 : 16/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
16/6/20			Acte gratuit	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/6/20	536,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/06/2020	B742	465,60

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				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 SAÏD RAMY**  
**Spécialiste**

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont

Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux  
de France

Enseignant à la haute Ecole  
de Kinésithérapie (H.E.K)

**Rhumatologue**

Maladie des Os, Articulations, Muscles et  
Colonnes vertébrale  
Radiologie Osseuse



**الدكتور سعيد الرامي**  
**اختصاصي**

خريج كلية الطب بكليرمون فيران فرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

أستاذ بالمدرسة العليا

للترويض الطبي

أمراض الروماتيزم

العظام المفاصل العضلات

العمود الفقري والرجل

النحس بالأشعة

Casablanca, le 16/6/20

M. ROUMON BRAHIA

5633 - cure : 1 cp / ~~12h~~ 4 cp

132.9 Biflozante 6mg : ~~1 cp~~ 1 fois

- Beci douze : 2 gel mat et soir 1 min

(35.1° x 6)  
- Alyse 25 : 1 gel au coucher 1 min

136.1°  
536.3°



SAÏD RAMY  
RHUMATOLOGUE  
Rue Omar Slaoui Casablanca  
Tél: 022 26 68 78

PPV :	56,30 DH
LOT :	19K13/B
EXP :	11/2021

GSM : 0661 42 78 23

39, Zénقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترفيق الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2<sup>ème</sup> étage N°6 Centre Commercial Taoufik - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr



# أليز®

بريگابالين

25، 75، 150 و 300 ملغ، علبه 56 كبسولة

Lot:

Per:

PPV: 136DH50

يرجى قراءة كافة المعلومات الواردة في هذا بروشور بعناية قبل البدء في استخدام هذا الدواء.  
• احفظ بهذه النشرة فقد تحتاج الطبيب أو الصيدلي.  
• إذا كانت لديك أية أسئلة لا تغطى للأخزين فقد يضر بهم حتى إذا كانوا يعانون من نفس الأعراض.  
• تم فحصي من الأعراض الجانبية أو لاحظت أية آثار جانبية غير مدرجة في هذه النشرة، يُرجى  
• لم طبيبك أو الصيدلي.

## التركيب الدوائي:

التكوين النوعي والكمي من المادة الفعالة لكل جرعة واحدة:

المادة الفعالة هي البريگابالين، كل كبسولة تحتوي على 25 ملغ، 75 ملغ، 150 ملغ أو 300 ملغ من البريگابالين.

## المكونات الأخرى هي:

سليولوز ميكروكريستالين (نوع 102)، نشا الذرة، تلك، سترات المغنيسيوم.

## المجموعة الدوائية العلاجية:

ينتمي أليز® إلى فئة من الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع، ألم الاعتلال العصبي واضطراب القلق المعم لدى البالغين.

## دواعي الاستعمال:

### يستعمل في علاج:

ألم الاعتلال العصبي المحيطي والمركزي: يستخدم أليز® لعلاج الألم المستمر الناجم عن تلف الأعصاب. حالات مرضية مختلفة مثل السكري أو القوباء المنطقية يمكن أن تحدث ألم الأعصاب الطرفية. ويمكن وصف هذا الألم كشعور بالحراة، حرق، ألم متكرر، وخز، طعن، ألم حاد، تشنج، وجع، إحساس بوخز خفيف، تخدر، وتتمثل يمكن أيضا أن ترتبط ألم الأعصاب الطرفية والمركزية مع تغيرات في المزاج، واضطراب النوم، التعب، ويمكن أن يكون لها تأثير على السير الصحي والاجتماعي ونوعية الحياة عموما.

الصرع: يستخدم أليز® لعلاج نوع معين من الصرع (النوبات الجزئية مع أو بدون تعميم ثانوي) لدى البالغين. طبيبك سوف يصف لك أليز® للمساعدة في علاج الصرع عندما لا يستطيع العلاج الحالي السيطرة تماما على النوبة عندك. يجب أن تأخذ أليز® بالإضافة إلى العلاج الحالي. لا يجب تناول أليز® وحده، ولكن ينبغي دائما أن يؤخذ في تركيبة مع أدوية العلاج المضادة للصرع الأخرى. اضطراب القلق المعم: يستخدم أليز® لعلاج اضطراب القلق المعم. أعراض القلق المعم هي القلق المفرط لفترات طويلة وقلق يصعب السيطرة عليه. القلق المعم يمكن أيضا أن يسبب الأرق أو شعور بالإثارة أو العصبية، والشعور بالتعب بسرعة، صعوبة التركيز أو ضعف الذاكرة، التهيج والتوتر

العصلي أو اضطرابات النوم وهذا يختلف

## الجرعة، طريقة الاستعمال، تردد الاستعمال:

يأخذ هذا الدواء دائما بالضغط حسب توجيهات الطبيب سوف يقرر الجرعة التي تناسبك. يؤخذ أليز® عن طريق الفم فقط.  
• ألم الأعصاب المحيطي والمركزي، الصرع.  
• تناول عدد الكبسولات يحددها الطبيب.  
• الجرعة المعتادة، والتي تم تعديلها من أجل طبيبك سوف يخبرك إذا كنت في حاجة إلى ستنناول أليز® مرتين في اليوم، خذ مرة في في حال كنت ستنناول أليز® ثلاث مرات في في فترة ما بعد الظهر ومرة واحدة في المساء إذا كنت تشعر بأن تأثير أليز® قوي جدا أو إذا كنت تكت مرض كبير في السن (أكثر من 65 عامًا).  
• بالكلي.

## طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم،

تبلع الكبسولة كلها مع الماء.

## مدة العلاج:

يجب الامتثال للوصفة الطبية.

## وتيرة استعمال هذا الدواء:

يجب مواصلة تناول أليز® حتى يخبرك طبيبك لا تتوقف عن العلاج بأليز® ما لم يخبرك طبيبك تدريجيا على مدى لا يقل عن أسبوع. بعد إيقاف العلاج الطويل الأمد أو القصير الأمد، قد تحدث أعراض انسحاب، الصداع، الغثاس، التشنجات العصبية، الاكتئاب، الألم، والتعب. أشد عندما يؤخذ أليز® لفترة طويلة.

إذا كان لديك أسئلة أخرى حول استعمال

## موانع الاستعمال:

لا يجب أخذ أليز®.  
إذا كان لديك حساسية للبريگابالين أو لأية من مكوناته، استشر طبيبك أو الصيدلي.

## الآثار الجانبية:

مثل جميع الأدوية، يمكن لهذا الدواء أن يسبب بعض الآثار الجانبية. ومع ذلك، فإن العديد من الأشخاص يتناولون أليز® دون مشاكل. الآثار الجانبية الشائعة جدا والتي قد تحدث لدى بعض الأشخاص تشمل:

• الدوخة، الخمول، الصداع.

CE

a médicament

mg, comprimé sécable  
mg, comprimé sécable

médicament.

Informations à votre médecin ou à votre pharmacien.  
et/ou d'un autre, même en cas de symptômes id.

Indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à

Lot: PE0581B

Per: 04/2023

PPV: 132DH90

### Précautions d'emploi; mises en garde spéciales

Les possibles complications d'un traitement aux glucocorticoïdes dépendent de la posologie utilisée et de la durée du traitement. Les tableaux cliniques ci-après requièrent généralement une prudence particulière avant l'instauration d'un traitement aux glucocorticoïdes:

Affections cardiaques ou insuffisance cardiaque (à l'exception de la cardite rhumatismale aiguë), infarctus du myocarde récent; hypertension; troubles thrombo-emboliques; ostéoporose. Les glucocorticoïdes peuvent provoquer une rétention hydrosodée, ou une augmentation de l'excrétion potassique. Un régime pauvre en sel et une substitution potassique peuvent être nécessaires.

Gastrite ou oesophagite; diverticulite; colite ulcéreuse avec menace de perforation ou d'infection pyogène; anastomoses intestinales récentes.

Instabilité émotionnelle ou tendance aux réactions psychotiques; épilepsie. Glaucome.

Hypothyroïdie et cirrhose; en effet, ces affections pourraient renforcer l'action des glucocorticoïdes.

Lors d'un traitement de longue durée, et particulièrement en cas de diabète sucré, le métabolisme du glucose devra être contrôlé régulièrement, car la tolérance au glucose peut être diminuée et une augmentation de la dose des antidiabétiques s'avérer nécessaire.

Durant un traitement à long terme, la pression intra-oculaire devra être mesurée régulièrement; en effet, celle-ci peut augmenter au cours du traitement. Cette augmentation est normalement réversible; toutefois, lors d'un emploi prolongé de corticostéroïdes, une cataracte sous-capsulaire ou un glaucome avec une lésion irréversible du nerf optique peuvent se déclarer, et l'apparition d'infections oculaires secondaires fongiques ou virales peut être favorisée.

Chez les patients ayant subi un infarctus du myocarde récent, il existe un risque

**BECIDOUZE®** e®  
(Com B<sub>6</sub> -

**FORME PHARMACEUTIQUE**

Comprimés dragéifiés : B<sub>6</sub>

**COMPOSITION :**

Thiamine mononitrate (vit. B<sub>1</sub>)

Pyridoxine chlorhydrate (vit. B<sub>6</sub>)

Cyanocobalamine (vit. B<sub>12</sub>)

Excipients q.s.p.

**CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :**

Vitamines du groupe B.

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?**

Ce médicament est utilisé dans le traitement des algies à composante neurologique et neuromusculaire.

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

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité avérée à la Vitamine B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub> ou B<sub>12</sub> ou à l'un d'eux.

- Lévodopa : en raison de l'action de la vitamine B<sub>6</sub> sur les tissus à taux de multiplication cellulaire élevé, le risque de prise en compte.

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'USAGE**

En raison de la présence de saccharose, ce médicament est contre-indiqué chez les patients atteints de diabète sucré, de cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

saccharose : 366,67 mg, en tenir compte chez les patients atteints de diabète sucré.

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

**INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS**

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS, SIGNALEZ SYSTEMATIQUEMENT TOUTES LES PRESSIONS EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

**Association contre-indiquée**

Vitamine B<sub>6</sub>

- Lévodopa

Inhibition de l'activité de la lévodopa lorsqu'elle est utilisée avec la dopadécarboxylase périphérique.

Eviter tout apport de pyridoxine en l'absence d'inhibiteur de la dopadécarboxylase.

**Association à prendre en compte**

Vitamine B<sub>12</sub>

- Antisécrétoires antihistaminiques H<sub>2</sub>

Risque de carence en cyanocobalamine après traitement à long terme (plusieurs années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments diminue l'absorption digestive de la vitamine B<sub>12</sub>.

- Antisécrétoires inhibiteurs de la pompe à protons

Risque de carence en cyanocobalamine après traitement à long terme (plusieurs années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments diminue l'absorption digestive de la vitamine B<sub>12</sub>.

**BECIDOUZE®**

PPV 350H10

**BECIDOUZE®**

PPV 350H10

**BECIDOUZE®**

PPV 350H10

**BECIDOUZE®**

PPV 350H10

**BECIDOUZE®**

PPV 350H10

# DOCTEUR SAÏD RAMY

## Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont  
Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux  
de France

Enseignant à la haute Ecole  
de Kinésithérapie (H.E.K)

## Rhumatologue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et  
Colonnes vertébrale  
Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي  
(اختصاصي)

خريج كلية الطب بكلية مولاي فخرات فرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

أستاذ بالدراسة العليا

للتدريس الطبي

أمراض الروماتيزم

المغص المفصل، العضلات

المفاصل الفقري و الرجل

التهنئة بالاشعة

## ANALYSES BIOLOGIQUES

Casablanca, le 16/6/20

M. MOHAMMED BRAHIM

- CPK, LDH, VS, CRP

aide médicale

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE  
158 BO DE GRANDE CEINTURE  
Hay Mohammadi - Casablanca  
TEL: 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74  
FAX: 0522 60 78 68

GSM : 0661 42 78 23

39 زقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترفيق الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taoufik - Casablanca - Tél/Fax : 0522 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr



# مختبر التحليلات الطبية القدس

## Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 17 juin 2020

M. MOUMEN BRAHIM

FACTURE N°	75694
------------	-------

### Analyses :

Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	
CPK (Créatine phosphokinase) -----	B	100	
L.D.H (Lactate Déshydrogénase) -----	B	50	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 340

### Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	465,60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Soixante Cinq Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
158 BD DE LA GRANDE CEINTURE  
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA  
TEL: 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74  
FAX: 0522 60 78 68



# مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 17/06/20

Réf. : 20F1364

Code patient : 6659 du : 17/06/20

M. MOUMEN BRAHIM

Docteur SAID RAMY

## HEMATOLOGIE

### VITESSE DE SEDIMENTATION

		Normales	Antériorités
			<u>16/04/2016</u>
1 <sup>ère</sup> heure -----:	7 mm	< 10	5
2 <sup>ème</sup> heure -----:	21 * mm	< 20	14

## BIOCHIMIE

Glycémie -----:	1,09 g/l	0,7 - 1,1	<u>02/05/2019</u>
Soit :	6,0 mmol/l	3,88 - 6,11	1,05
			5,8
Acide urique -----:	46 mg/l	34 - 70	<u>02/03/2017</u>
Soit :	274 µmol/l	202 - 417	37
			220
Créatine Phosphokinase (C P K) -----:	85 UI/l	< 190	77
L.D.H. -----:	169 U/l	135 - 225	
Protéine C réactive -----:	1,09 mg/l	< 5	<u>16/04/2016</u>
			0,69

LABORATOIRE  
DE BIOLOGIE  
158 BD. DE LA GRANDE CEINTURE -  
Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74  
Fax : 0522 60 78 68