

## 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

- Reclamation : 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° M21- 0020859

125831

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1899 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Achour Zyad LEKBIRA V.e Oubadi Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Siham BENKILAN  
MEDECINE GENERALE  
Complexe Anassi - Groupe 8 Entrée :  
Appt 34 RDC Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 22 78 50 87 / GSM : 07 77 64 79 40

Date de consultation : 19 Juil 2022

Nom et prénom du malade : Achour Zyad Kebira Age :

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

Nature de la maladie : Gaschou enterle

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) :



### 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
19 Juil 2022	C	-	150DH	Dr. Siham BENKHALIF MEDECINE GENERALE Complexe Anassi - Groupe Entrée 3 App: 34 RDC Barroussi - Casablanca 05 22 73 50 87 / GSM: 07 77 24 70 40

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.07.22	415,60

### 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

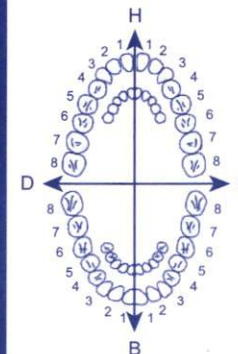
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
B		

(Création, remont, adjonction)

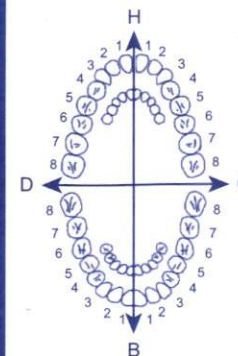
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Siham Benkirane

MEDECINE GENERALE

Complexe Anassi - Groupe 5

Entrée 3 - App. 34 RDC

Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 73 50 87

GSM : 07 77 04 79 40

الدكتورة سهام بنكيران

الطب العام

مركز أناسي - شطر 5

مدخل 3 - شقة 34

البرنوصي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 73 50 87

المحمول : 07 77 04 79 40

19 Juil 2022

Casablanca, le .....

ACHOR. ZYAD. KEBIRA

2480xV  
Sepcen. 500

14007cp x

Doliprane 1g

7cp x

4980

Flagyl 500

65157cp x

Wilhalereure

2 fligel  
Nosalene  
1000 x 35

74.80  
LOT: 09/02/2005  
PER: 01/2025  
PPV: 74.80 DH

74.80  
LOT: 09/02/2005  
PER: 01/2025  
PPV: 74.80 DH

PHARMACIE ANASSI  
CHABRI LOU  
101.7. R. Anassi  
Bld Bernoussi - Casablanca  
Tél.: 05 22 73 50 87

864 10 2021 10 2024  
BIOCODEX MAROC  
PPV 65.10 DH

Dr. Siham BENKIRANE  
MEDECINE GENERALE  
Complexe Anassi - Groupe 5 Entrée 3  
App. 34 RDC Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 73 50 87 / GSM: 07 77 04 79 40



Juwatoung  
10400 - 1 Anp m ahr



415.60

**Dr. Siham BENKIRANE**  
**MEDECINE GENERALE**  
Complexe Anassi - Groupe 5 Entrée 3  
Appt 34 RDC Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 73 50 87 / 05 22 77 04 79 40

Lot :  
EXP :  
PPV (DH):

2810

**PHARMACIE ANASSI**  
**CHRAÏBI Lotfi**  
1 Gr. 7. Rés. Anassi  
Bdr Bernoussi - Casablanca  
Tél. : 05 22 73 73 63

# Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

## **DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :**

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, povidone K30, amidon de maïs pré-gélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

## **QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

## **Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :**

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## **QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?**

### **Contre-indications :**

**Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :** allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

## **PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :**

### **Précautions Particulières :**

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est recommandé de consulter un médecin avant de prendre du paracétamol.

### **Mises en garde :**

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'un autre médicament, consultez immédiatement votre médecin.

**Ce médicament contient du paracétamol. Ne les associez pas avec d'autres médicaments à action quotidienne recommandée (cf. chapitre 4).**

### **Grossesse et allaitement :**

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'usage, est autorisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



PPV:14DH00

PER:05/25

LOT:L1930



# FLAGYL® 500 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé

SANOFI

**Veuillez lire attentivement 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.

## 1. QU'EST-CE QUE FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : antibiotiques antibactériens anti-parasitaires de la famille des nitro-5-imidazolés - code ATC : J01XD01 - P01AB01

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé ?

**N'utilisez jamais FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé :**

- si vous êtes allergique au métronidazole, à un médicament de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole) ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,
- si vous êtes allergique (hypersensible) au blé, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten),
- si le patient est un enfant âgé de moins de 6 ans (voir Avertissements et précautions).

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé.

### Mises en garde et précautions d'emploi

Avant d'utiliser FLAGYL, prévenez votre médecin si vous présentez :

- des troubles neurologiques, • des troubles psychiatriques, • des troubles sanguins, • des antécédents de méningites sous métronidazole.

Prévenez immédiatement votre médecin si l'un des troubles suivants se produit pendant le traitement par FLAGYL :

Dès la première dose, il existe un risque de survenue de réaction allergique sévère et soudaine (choc anaphylactique, œdème de Quincke), se manifestant par les symptômes suivants : oppression dans la poitrine, vertiges, nausées ou évènements, ou vertiges lors du passage en position debout (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?). Si ces symptômes surviennent, arrêtez d'utiliser ce médicament car votre vie pourrait être mise en danger, et contactez immédiatement votre médecin.

La survenue, en début de traitement, d'une rougeur se généralisant à tout le corps avec des pustules, et accompagnée de fièvre, doit faire suspecter une réaction grave appelée pustulose exanthématique aiguë généralisée (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?). Prévenez votre médecin immédiatement car cela impose l'arrêt du traitement; cette réaction va contre-indiquer toute nouvelle administration de métronidazole seul ou associé dans un même médicament à une autre substance active.

Il faut surveiller l'apparition potentielle ou l'aggravation de troubles nerveux comme une difficulté à coordonner des mouvements, un état de confusion, des convulsions, et une difficulté pour parler, pour marcher, des tremblements, des mouvements involontaires des yeux, ainsi que d'autres manifestations au niveau des mains et des pieds telles que des fourmillements, picotements, sensations de froid, engourdissements, diminution de la sensibilité du toucher. Ces troubles sont généralement réversibles à l'arrêt du traitement. Il est alors important d'interrompre le traitement et de consulter immédiatement votre médecin. (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?)

Des troubles du comportement à risque pour le patient peuvent survenir dès les premières prises du traitement, notamment en cas de troubles psychiatriques antérieurs. Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?).

En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

Prévenez le médecin ou le laboratoire d'analyses que vous prenez ce médicament si vous devez subir un examen de laboratoire : la prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) en positivant faussement un test (test de Nelson).

Des cas de toxicité hépatique sévère/d'insuffisance hépatique aigüe, y compris des cas entraînant une issue fatale, chez des patients atteints du syndrome de Cockayne ont été rapportés avec des produits contenant du métronidazole.

Si vous êtes atteint(e) du syndrome de Cockayne, votre médecin doit également surveiller votre fonction hépatique fréquemment pendant votre traitement par métronidazole et après le traitement.

Informez votre médecin immédiatement et arrêtez de prendre le métronidazole si vous présentez les symptômes suivants :

- maux de ventre, anorexie, nausées, vomissements, fièvre, malaise, fatigue, jaunisse, urines foncées, selles de couleur mastic ou démangeoises.

### Enfants

La prise de comprimé est contre-indiquée chez les enfants âgés de moins de 6 ans car il peut avaler le comprimé de travers et s'étouffer. Il existe d'autres présentations pharmaceutiques avec cet antibiotique adaptées au jeune enfant.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FLAGYL 500 mg.

### Autres médicaments et FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Prévenez en particulier votre médecin si vous prenez :

- des médicaments contenant de l'alcool en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque,
- du busulfan (préconisé dans le traitement de certaines maladies du sang et dans la préparation à la greffe de moelle),
- du disulfirame (utilisé dans la prévention des rechutes au cours de l'alcoolisme-dépendance).

### FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé avec des aliments et boissons

Eviter la prise de boissons alcoolisées durant ce traitement en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.

### 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 ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Il convient d'éviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

L'attention est attirée notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, confusion, hallucinations, convulsions ou troubles de la vision attachés à l'emploi de ce médicament.

### FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé contient du gluten.

Ce médicament contient

blé) et est donc

coriaque.

Un comprimé

Si vous avez une

prendre ce médi-

3. COMMENT PR

Ce médicament e

moins de six ans,

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique.

A titre indicatif, la posologie usuelle est :

LOT : 216227  
PER : 10 2026

FLAGYL 500 mg,  
CP PEL 820

P.P.Y. : 49DN00



6 118000 060062

l'amidon de  
une maladie

ne devez pas  
comprimé

l'enfant de



# juvatonus

*AMPOULE*

## COMPOSITION POUR UNE AMPOULE :

PANAX GINSENG C.A MEYER.....	90 mg
Extrait de Maté.....	67 mg
Extrait de Guarana.....	130 mg

Ginseng tonus est un tonifiant physique et intellectuel qui réunit des actifs naturels pour lutter contre les baisses de formes.

## PROPRIÉTÉS :

- Propriétés stimulantes
- Tonifiant physique et intellectuel
- Contribue à réduire la fatigue

**INGRÉDIENTS :** Eau purifié; sirop de fructose; jus d'orange concentré; extrait de Guarana (1,3%); extrait de Ginseng (0,9%); extrait de Maté (0,7%); arôme naturel d'orange ; arôme naturel de citron.

**CONSEILS D'UTILISATION :** Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre une ampoule par jour de préférence le matin.

**PRÉCAUTIONS D'EMPLOI:** Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Ne peut remplacer une alimentation variée, équilibrée et un mode de vie sain. A conserver dans un endroit frais et sec. Tenir hors de la portée des enfants. Teneur élevé en caféine (14 mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes et allaitantes. Déconseillé aux personnes allergiques et/ou présentant une hypersensibilité à l'un des composant.

**PRÉSENTATION :** Boîte de 10 ampoules de 10 ml. Volume: 100 ml.

Complément alimentaire. N'est pas un médicament.

***L'efficacité du PANAX GINSENG C.A MEYER est prouvée par plusieurs études et travaux scientifiques réalisés chez l'homme***

LABORATOIRES JUVA SANTE  
8, rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS FRANCE

Fabriqué par : Laboratoires PASQUIER  
DOMAZAN, 226 allée de la Baraquette - ZI  
Domazan, 30390 DOMAZAN - FRANCE

Importé au Maroc par : PROMOSER  
N°23, Résidence CASA 1  
282, Bd de la Résistance  
CASABLANCA- MAROC



PRO