

## 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0015090

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3573 Société : AT

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SEBBATA Abdellahine

Date de naissance : 21.01.1952

Adresse : 21 rue Abu Youssef El Mezdaighi

Ain Boudia Case 6

Tél. 06 88 98 40 73 Total des frais engagés : 1502,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/01/2023

Nom et prénom du malade : EL QUARNIGHI Soumida Age: 64 ans

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

Nature de la maladie : Affection Rhumatologique

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) :



# 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
12/01/2023		5	250	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/01/2023	1002.50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/01/2023	Pa. Gervais F.L.R.	250

# AUXILIAIRES MEDICAUX

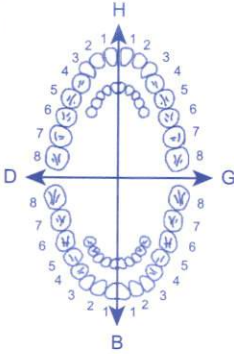
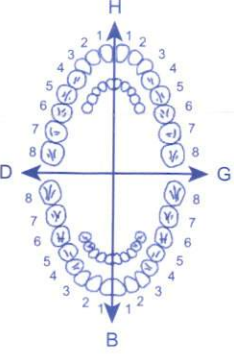
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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															
				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"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	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

**Dr. SEKNAJI NAWAL**

**Rhumatologue**

**Maladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale.**

**Médecine manuelle-ostéopathie.**

**Echographie ostéoarticulaire.**



**د. سكتاجي نوال**

**إختصاصية في الروماتيزم.**

**أمراض العظام، المفاصل،**

**والعمود الفقري.**

**الطب اليدوي - الحركي**

**فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.**

**code INPE: 091170415**

**12/01/2023**

**EL OUARDIGHI SOUMIA**

30,00  
• **Doltram**

1 Comprimé matin et soir, après le repas pendant 8 jours puis  
en cas de douleurs

14,00  
• **Doliprane 1 g**

1 Comprimé, matin et soir, après le repas en cas de douleurs

22,00  
• **arhumatiz gel froid**

1 application 2 fois par jour

92,00  
• **Esac 40 mg**

1 Gélule, avant le REPAS PENDANT 10 jours

92,00  
• **defax 30 mg**

2 comprimés par jour le matin pendant 6 jours

98,00  
• **Hibor 2500 ui**

1 injection sc par jour pendant 10 jours

**35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine**

**Lavillette - Casablanca**

**Tél: 05 22 62 62 86**

**e-mail: seknajinawal@gmail.com**

**35, زينة زينب إسحاق، شارع ابن تاشفين**

**لافيليت، الدار البيضاء**

**الهاتف: 05 22 62 62 86**





**Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez un doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à une autre personne, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

# **HIBOR®** 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bémiparine sodique

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de solution injectable dans des seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI anti-Xa de bémiparine sodique. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA

ZI - Lot 149 - HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.

Julián Camarillo, 35

28037 MADRID ESPAGNE

## **1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable de bémiparine sodique appartenant au groupe de médicaments dénommé anti-thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients soumis à une chirurgie orthopédique.
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients non soumis à une chirurgie, présentant un risque accru de thrombose.
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux chez les patients souffrant d'un thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extracorporelle durant l'hémodialyse.

## **2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI**

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

### **Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI**

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou l'héparine.
- Si vous soupçonnez ou vous présentez des antécédents de diminution de la fonction rénale.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque accru de saignement.
- Si vous souffrez d'un trouble grave de la fonction hépatique ou d'une insuffisance hépatique.
- Si vous devez subir une intervention chirurgicale ou vous souffrez d'une lésion du système nerveux central.

LOT N°:

22208A

EXP:

09/2024

P.P.V.:

98,50 DH



**Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez un doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à une autre personne, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

# **HIBOR®** 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bémiparine sodique

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de solution injectable dans des seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI anti-Xa de bémiparine sodique. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA

ZI - Lot 149 - HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.

Julián Camarillo, 35

28037 MADRID ESPAGNE

## **1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable de bémiparine sodique appartenant au groupe de médicaments dénommé anti-thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients soumis à une chirurgie orthopédique.
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients non soumis à une chirurgie, présentant un risque accru de thrombose.
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux chez les patients souffrant d'un thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extracorporelle durant l'hémodialyse.

## **2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI**

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

### **Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI**

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou l'héparine.
- Si vous soupçonnez ou vous présentez des antécédents de diminution de la fonction rénale.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque accru de saignement.
- Si vous souffrez d'un trouble grave de la fonction hépatique ou d'une insuffisance hépatique.
- Si vous devez subir une intervention chirurgicale ou vous souffrez d'une lésion du système nerveux central.

LOT N°:

22208A

EXP:

09/2024

P.P.V.:

98,50 DH

**Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez un doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à une autre personne, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

# **HIBOR®** 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bémiparine sodique

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de solution injectable dans des seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI anti-Xa de bémiparine sodique. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA

ZI - Lot 149 - HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.

Julián Camarillo, 35

28037 MADRID ESPAGNE

## **1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable de bémiparine sodique appartenant au groupe de médicaments dénommé anti-thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients soumis à une chirurgie orthopédique.
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients non soumis à une chirurgie, présentant un risque accru de thrombose.
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux chez les patients souffrant d'un thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extracorporelle durant l'hémodialyse.

## **2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI**

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

### **Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI**

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou l'héparine.
- Si vous soupçonnez ou vous présentez des antécédents de diminution de la fonction rénale.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque accru de saignement.
- Si vous souffrez d'un trouble grave de la fonction hépatique ou d'une insuffisance hépatique.
- Si vous devez subir une intervention chirurgicale ou vous souffrez d'une lésion du système nerveux central.

LOT N°:

22208A

EXP:

09/2024

P.P.V.:

98,50 DH



**Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez un doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à une autre personne, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

# **HIBOR®** 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bémiparine sodique

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de solution injectable dans des seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI anti-Xa de bémiparine sodique. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA

ZI - Lot 149 - HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.

Julián Camarillo, 35

28037 MADRID ESPAGNE

## **1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable de bémiparine sodique appartenant au groupe de médicaments dénommé anti-thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients soumis à une chirurgie orthopédique.
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients non soumis à une chirurgie, présentant un risque accru de thrombose.
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux chez les patients souffrant d'un thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extracorporelle durant l'hémodialyse.

## **2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI**

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

### **Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI**

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou l'héparine.
- Si vous soupçonnez ou vous présentez des antécédents de diminution de la fonction hépatique.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque accru de saignement.
- Si vous souffrez d'un trouble grave de la fonction hépatique ou rénale.
- Si vous devez subir une intervention chirurgicale ou vous souffrez d'une lésion du système nerveux central.

LOT N°:

22208A

EXP:

09/2024

P.P.V.:

98,50 DH



**Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez un doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à une autre personne, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

# **HIBOR®** 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bémiparine sodique

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de solution injectable dans des seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI anti-Xa de bémiparine sodique. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA

ZI - Lot 149 - HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.

Julián Camarillo, 35

28037 MADRID ESPAGNE

## **1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable de bémiparine sodique appartenant au groupe de médicaments dénommé anti-thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients soumis à une chirurgie orthopédique.
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients non soumis à une chirurgie, présentant un risque accru de thrombose.
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux chez les patients souffrant d'un thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extracorporelle durant l'hémodialyse.

## **2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI**

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

### **Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI**

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou l'héparine.
- Si vous soupçonnez ou vous présentez des antécédents de diminution de la fonction rénale.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque accru de saignement importants de la coagulation sanguine.
- Si vous souffrez d'un trouble grave de la fonction hépatique ou d'une insuffisance hépatique.
- Si vous devez subir une intervention chirurgicale ou vous souffrez d'une lésion du système nerveux central.

LOT N°:

22208A

EXP:

09/2024

P.P.V.:

98,50 DH

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

**DEFAX® 30 mg, comprimés sécables**  
Déflazacort

**Veillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait 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, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Que contient cette notice ?

1. Qu'est ce que **DEFAX® 30 mg, comprimés sécables** et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **DEFAX® 30 mg, comprimés sécables** ?
3. Comment prendre **DEFAX® 30 mg, comprimés sécables** ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **DEFAX® 30 mg, comprimés sécables** ?
6. Informations supplémentaires.

### 1- QU'EST CE QUE DEFAX® 30 mg, comprimés sécables ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

**DEFAX® 30 mg** appartient au groupe des médicaments appelé corticostéroïdes.

Les corticostéroïdes sont des hormones produites dans le corps et influencent des processus corporels. D'autre part, les corticostéroïdes sont également de puissants médicaments qui sont utilisés lors de nombreuses maladies organiques impliquant des réactions inflammatoires ou les défenses immunitaires. Ils diminuent les réactions inflammatoires et allergiques.

Lorsque les corticostéroïdes sont utilisés durant une longue période, ils peuvent causer différents effets indésirables.

Les comprimés **DEFAX® 30 mg** ne doivent être utilisés que sur prescription médicale pour traiter :

- Maladies rhumatismales et du collagène.
- Allergies sévères (asthme bronchique) ou réactions allergiques ne répondant pas aux médicaments antiallergiques.
- Affections cutanées,
- Certaines maladies inflammatoires de la rétine et de la choroïde de l'œil ;
- Certaines maladies du sang ;
- Certaines maladies des voies respiratoires ;
- Certaines maladies inflammatoires de l'intestin (maladie de Crohn, colite ulcéreuse) ;
- Certaines maladies rénales ou formes sévères d'inflammation du foie.

### 2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DEFAX® 30mg, comprimés sécables ?

Liste des informations nécessaires avant la prise de ce médicament

**Ne prenez jamais DEFAX® 30 mg, comprimés sécables dans les cas**

- Allergie (hypersensibilité) connue au déflazacort ou à l'un des excipients.
- Ulcère de l'estomac.
- Infections bactériennes (tuberculose évolutive) ou virales (maladie de l'œil herpès simplex, varicelle, mycoses généralisées).

PPV: 92,40 DH



# DOLTRAM®

37,5 mg/325 mg

Tramadol/Paracétamol

Comprimé pelliculé, boîte de 20

## Veillez lire attentivement l'intégralité de 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques; cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Composition :

### Les substances actives sont:

Chlorhydrate de tramadol .....	37,50 mg
Paracétamol .....	325,00 mg

Pour un comprimé pelliculé:

**Noyau:** cellulose en poudre, amidon prégélatinisé, carboxyméthylamidon sodique, amidon de maïs, stéarate de magnésium.

**Pelliculage:** Opadry jaune, Cire de carnauba.

**Liste des excipients à effet notoire : sans objet**

### Indications thérapeutiques :

**DOLTRAM** est une association de 2 antalgiques, le tramadol et le paracétamol, qui agissent ensemble pour soulager votre douleur.

**DOLTRAM** est indiqué dans le traitement des douleurs modérées à intenses lorsque votre médecin pense qu'une association de tramadol et de paracétamol est nécessaire.

**DOLTRAM** est réservé à l'adulte et l'adolescent à partir de 12 ans.

### Posologie :

#### Mode et voie d'administration.

Les comprimés sont destinés à la voie orale.

Les comprimés doivent être avalés tels quels avec une boisson en quantité suffisante. Ils ne doivent pas être fractionnés, ni mâchés.

#### Durée du traitement.

Prenez toujours **DOLTRAM** en respectant strictement les instructions de votre médecin. En cas d'incertitude, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

#### Fréquence d'administration.

**DOLTRAM** ne convient pas aux enfants de moins de 12 ans.

Sauf prescription contraire de votre médecin, la dose initiale recommandée chez l'adulte et l'adolescent de plus de 12 ans est de 2 comprimés.

Des doses supplémentaires peuvent être administrées en fonction des besoins; se conformer à la prescription médicale.

L'intervalle entre les prises doit être au minimum de 6 heures.

#### Ne pas prendre plus de 8 comprimés de DOLTRAM par jour.

Votre médecin peut augmenter le délai entre les prises:

- si vous avez plus de 75 ans; une maladie du rein; une maladie du foie.
- Il est conseillé de prendre **DOLTRAM** pour une durée la plus courte possible.

#### Contre-indications :

Ne prenez jamais **DOLTRAM**, comprimé pelliculé:

- si vous avez eu une réaction allergique (par exemple: éruption cutanée, gonflement du visage, sifflement ou difficulté respiratoire) après avoir pris du tramadol ou du paracétamol ou tout autre composant de **DOLTRAM**.
- en cas d'intoxication aiguë par l'alcool, par les somnifères, par d'autres médicaments contre la douleur ou des médicaments psychotropes (médicaments qui agissent sur l'humeur et les émotions).
- si vous prenez en même temps des inhibiteurs de la Monoamine Oxydase (médicaments utilisés pour le traitement de la dépression ou la maladie de Parkinson) ou si vous en avez pris au cours des deux semaines précédant le traitement par **DOLTRAM**.
- si vous avez une maladie grave du foie,
- si vous avez une épilepsie non contrôlée par un traitement.

#### Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, **DOLTRAM**, comprimé pelliculé est susceptible d'avoir des effets indésirables.

#### Très Fréquents (plus de 1 patient sur 10):

- nausées, sensation de vertige, somnolence.

#### Fréquents (moins de 1 patient sur 10, mais plus de 1 patient sur 100):

- vomissements, digestion difficile (constipation, ballonnements, diarrhée), douleurs abdominales, sécheresse de la bouche,
- démangeaisons, sueurs, maux de tête, tremblements,
- confusion, troubles du sommeil, modifications de l'humeur (anxiété, nervosité, euphorie).

#### Peu Fréquents (moins de 1 patient sur 100, mais plus de 1 patient sur 1000):

- augmentation de la pression artérielle, troubles du rythme cardiaque, difficulté ou douleur lorsque vous urinez, réactions cutanées (éruptions, urticaire par exemple), picotements, engourdissements, sensations de fourmillement au niveau des membres, bourdonnements d'oreille, contractions musculaires involontaires, dépression, cauchemars, hallucinations, amnésie, difficultés à avaler, sang dans les selles, frissons, bouffées de chaleur, douleurs dans la poitrine, gêne respiratoire.

#### Rares (moins de 1 patient sur 1000, mais plus de 1 patient sur 10 000):

- convulsions, difficulté à coordonner les mouvements, dépression, diminution du taux de sucre dans le sang.
- Les effets indésirables suivants ont été rapportés chez les patients prenant du tramadol ou du paracétamol. Contactez votre médecin si vous remarquez l'un d'eux:

**DOLTRAM**, comprimé pelliculé :

- sensation de faiblesse lorsque vous vous levez après être allongé.
- modification de l'appétit, faiblesse musculaire, respiration sifflante.
- l'activité, modification de la perception, aggravation d'un trouble existant.
- dans de rares cas, une éruption cutanée, signe de réaction allergique.
- dans de rares cas, des difficultés respiratoires ou une diminution de la fréquence respiratoire.

concernés, arrêtez votre traitement et consultez immédiatement votre médecin. Vous ne devez pas continuer de prendre ce médicament.

PPV 800DHU0  
PER 09/25  
LOT 12-14

# 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, providone 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 plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

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

### Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

*Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").*

### Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PPV: 14 D 0 0  
PEB: 09/2  
LOT: K255



# 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, providone 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 plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

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

### Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

*Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").*

### Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



PPV: 14 D 0 0  
PEB: 09/21  
LOT: K255

# 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, providone 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 plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

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

### Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

*Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").*

### Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



PPV: 14 D 0 0  
PEB: 09/21  
LOT: K255



# ARHUMATIZ FLEX®

Rafra  
Instan

A base d'**HE de Menthe poivrée, Thym, Romarin, Eucalyptus, Camphre, Menthol et amande**

## Confort Articulaire & Musculaire Soulage et Apaise

### PROPRIETES :

**ARHUMATIZ FLEX GEL** Effet Froid est formulé à base des huiles végétales et essence (HE de Menthe poivrée, Thym, Romarin, Eucalyptus, Camphre, Menthol et amande douce).

**ARHUMATIZ FLEX GEL** procure une agréable sensation de froid, apaise et soulage.

**ARHUMATIZ FLEX GEL** permet une bonne détente et relaxation aux muscles et articulations.

Gel de massage pour la préparation aux exercices physiques.

### MODE D'UTILISATION :

Appliquer le gel **ARHUMATIZ FLEX GEL** sur la zone concernée. Masser soigneusement 3 fois par jour.

Laver les mains après chaque utilisation.

### PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- Ne pas utiliser ce produit en cas d'allergie à l'un des composants.
- Ne pas avaler.
- Ne pas mettre en contact avec les yeux, muqueuses, peaux abîmées ou plaies ouvertes.
- Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 7 ans.

Garder dans un endroit frais à l'abri de la chaleur et

### INGREDIENTS :

LOT C/JX45  
EXP 07/25  
PPV 120,00DH

**Dr. SEKNAJI NAWAL**

**Rhumatologue**

**Maladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale.**

**Médecine manuelle-ostéopathie.**

**Echographie ostéoarticulaire.**



**د. سکناجي نوال**

**إختصاصية في الروماتيزم.**

**أمراض العظام. المفاصل.**

**والعمود الفقري.**

**الطب اليدوي - الحركي**

**فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.**

code INPE: 091170415

12/01/2023

**EL OUARDIGHI SOUMIA**

**RADIOGRAPHIE DU GENOU DROIT FACE ET PROFIL**

**ABSEnCE de trait de fracture visualisable**

**arthrose fémorotibiale interne**

**arthrose fémoropatellaire**

**Dr. SEKNAJI NAWAL**  
**Rhumatologue**

35, Rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine  
Casablanca - Tél: 05 22 62 62 86  
Code INPE: 091170415

**Dr. SEKNAJI NAWAL**  
**Rhumatologue**

35, Rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine  
Casablanca - Tél: 05 22 62 62 86  
Code INPE: 091170415

35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette - Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35, زنفة زينب إسحاق, شارع ابن تاشفين

لافيليت - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86



**Dr. SEKNAJI NAWAL**

**Rhumatologue**

**Maladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale.**

**Médecine manuelle-ostéopathie.**

**Echographie ostéoarticulaire.**



**د. سکناجي نوال**

**إختصاصية في الروماتيزم.**

**أمراض العظام والمفاصل.**

**والعمود الفقري.**

**الطب اليدوي - الحركي**

**فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.**

code INPE: 091170415

## Facture N°: 1605

Date : 12/01/2023

Bénéficiaire : El Ouardighi Soumia

EL OUARDIGHI SOUMIA

Tél: 0662368448

Email:

Adresse: la villette

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Pharmacie-Actes				
Rx	Radiographies	1	250,00	250,00
Total				250,00

Arrêté le présent document à la somme de :  
deux cent cinquante dirham(s)

**Dr. SEKNAJI NAWAL**  
Rhumatologue  
35, Rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine  
Casablanca - Tél: 05 22 62 62 86  
Code INPE: 091170415

35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette - Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

35, زينة زينب إسحاق، شارع ابن تاشفين

لافيليت-الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86