

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

N° W21-794287

158320

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2217 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAID TIBARI

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : 169 Rue Khodja, Hay Dar bey (Coche)

Tél. : 062441450 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/03/2023

Nom et prénom du malade : SAID TIBARI Age : 66

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

Nature de la maladie : PLEP, cystite

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 : 27/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A.A.215/2019

[illegible][illegible]

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|--|------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

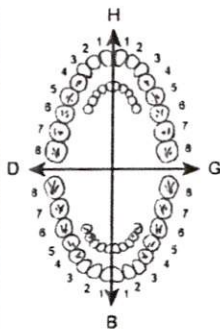
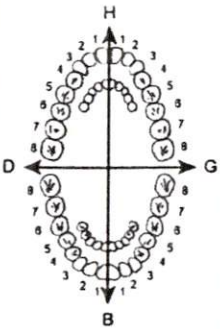
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> |
|--|---|---------------------|-------------|--|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| O.D.F. PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div> | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
|  | (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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EZAIDI NABIL

Chirurgien Urologue - Andrologue

Pathologies rénales et prostatiques

Rétention d'urine . Infection urinaires

Dysfonction érectiles . Éjaculation precoce

Enurésie . Circoncision . Hématurie

Douleurs testiculaires



الدكتور الزايدى نبيل

أخصائي في جراحة الكلى و البروستات
المسالك البولية و التناسلية

- عسر التبول و التقيحات البولية

- الضعف الجنسي و القذف السريع

- ختان الأطفال و التبول اللاإرادي

- حالات وجود الدم في البول

- الام واورام الخصيتين

ORDONNANCE

Berrechid. Le ... 27/03/2023

M. SAIR TIBARI

74.80
x2

Sepcan 500mg

180.00
x2 Solfican 10mg

46.60 Xerid 50mg

58.50 Cardura 2mg

Tel.: 0522 32 75 51

8, Lot El amri 74 des Fars

Tel.: 0522 32 75 51

Pharmacie HAY AL MASSIRA

Tel.: 0522 32 75 51

Pharmacie HAY AL MASSIRA

Tel.: 0522 32 75 51

Pharmacie HAY AL MASSIRA

Tel.: 0522 32 75 51

Pharmacie HAY AL MASSIRA

Tel.: 0522 32 75 51



LOT: 0522 32 75 51
PER: 12/2025
PPV: 24.80 DH

LOT N°: 6 E 4 6 9 8 V 3
UT.AV: 0 4 2 7
P.P.V: 5 8 5 0

Dr. EZAIDI NABIL
Chirurgien Urologue - Andrologue

LOT: 0522 32 75 51
PER: 12/2025
PPV: 24.80 DH

40, شارع عبد الرحيم بوعبيد . الطابق الأول (قرب إعدادية ابن خلدون)
تجزئة تيسير 2 - برشيد . الحاتف : 05 22 03 05 35

CARDURA*



Doxazosine

FORME ET PRESENTATION :

Comprimés dosés à 1 mg, 2 mg et 4 mg de doxazosine mesylate. Boîte de 20 comprimés sous blister.

PROPRIETES :

Antihypertenseur, vasodilatateur dérivé de la quinazoline, agissant par blocage sélectif des récepteurs alpha-1 post-synaptiques.

Après une administration orale, Cardura est bien absorbé et donne un pic sérique après 2 heures.

L'élimination est biphasique avec une demi-vie terminale d'élimination de 19 à 22 heures, ce qui autorise une prise unique quotidienne.

Cardura est hautement métabolisé : moins de 5% de la dose administrée est éliminée sous forme inchangée.

La doxazosine possède un effet réducteur des hyperlipémies et augmente la sensibilité à l'insuline.

INDICATIONS :

- Cardura est indiqué dans le traitement des obstructions urinaires liées à une hypertrophie bénigne de la prostate chez les patients aussi bien normotendus qu'hypertendus.
- Cardura est indiqué dans le traitement des hypertension légères à modérées.

CONTRE-INDICATIONS :

Hypersensibilité connue aux dérivés quinazolines.

PRECAUTIONS D'EMPLOI ET EFFETS INDESIRABLES :

Les effets indésirables les plus connus sont :

- Hypotension orthostatique.
 - Etourdissement, céphalées, vertiges, asthénie.
 - Rares cas isolés d'incontinence urinaire et de rétention urinaire.
- Chez les patients hypertendus, des effets rapportés à type de tachycardie, palpitations, douleur poitrine, infarctus du myocarde, accidents vasculaires cardiaques.



30 قرص
LOT : BSB32202A
PER : DEC 2023
PPV : 180 DA 00

nt été
ne de
thmie

Xénid®

Diclofénac de sodium

Formes et présentations :

- Comprimés enrobés

XENID 50 mg : Etui de 30 comprimés.

XENID 25 mg : Etui de 30 comprimés.

Excipient à effet notoire : Lactose

- Suppositoires

XENID 25 mg : Etui de 10 suppositoires.

XENID 100 mg : Etui de 10 suppositoires.

- Solution injectable I.M.

XENID 75 mg / 3 ml : Etui de 2 et 6 ampoules.

Excipients à effet notoire : Mannitol, Alcool benzylique, Propylène glycol, Disulfite de sodium.

Indications :

• Chez l'enfant, elles sont limitées au traitement des rhumatismes inflammatoires infantiles (xénid 25 mg comprimés et suppositoires).

• Chez l'adulte, elles sont limitées à :

- Traitement symptomatique au long cours : des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante (ou syndrômes apparentés, tels que les syndrômes de Flessinger-Leroy-Reiter et rhumatisme psoriasique) ; de certaines arthroses douloureuses et invalidantes.

- Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës des rhumatismes abarticulaires (épaules douloureuses aiguës, tendinites...) des arthrites microcristallines : des arthroses, des lombalgies et radiculalgies sévères.

- Dysménorrhées essentielles (Xénid 50 mg comprimés enrobés).

- Traitement d'entretien des affections rhumatismales.

- Traitement des sciaticques aiguës, des lombalgies aiguës.

- Traitement des crises de coliques néphrétiques (Xénid injectable).

Contre Indications :

• Ulcère gastro-intestinal ou duodénal en évolution.

• Hypersensibilité au Diclofénac.

• Insuffisance rénale ou hépatique sévère.

Grossesse et allaitement :

- Il est recommandé de ne pas administrer Xénid pendant la grossesse.

- Les AINS passant dans le lait maternel, il est déconseillé d'allaiter une femme qui allaite.

Précautions d'emploi :

- Une surveillance médicale étroite est indispensable chez les patients souffrant de troubles gastro-intestinaux, des antécédants évocateurs d'ulcère gastro-intestinal, de la maladie de Crohn, ou encore une atteinte de la fonction hépatique.

- Lors de la prise de Xénid, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

ملغ 50

LOT : 1100
PER : 12/24
PPV : 46,60 DH

xénid 50mg
30 comprimés enrobés



30 قرصا ملبسا

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 pourrez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes, il pourrait lui 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.

1. Composition du médicament

Chaque comprimé contient :
Solfénacine de solifénacine 5 ou 10 mg
Excipients : lactose monohydraté, amidon préagglutiné, stéarate de magnésium, Opadry Blanc, Opadry Jaune, eau purifiée q.s.

Excipient à effet notoire : Lactose.

2. Formes et présentations

Solficard® comprimés pelliculés, dosés à 5 mg en boîte de 30.
Solficard® comprimés pelliculés, dosés à 10 mg en boîte de 30.

3. Indications thérapeutiques

Solficard® est indiqué pour le traitement symptomatique de l'incontinence urinaire par impériosité et/ou de la pollakiurie et de l'impériosité urinaire pouvant s'observer chez les patients souffrant d'hypersensibilité vésicale.

4. Posologie

Adulte, à moins personne âgée :
La posologie recommandée est de 5 mg de solfénacine de solifénacine une fois par jour.
Si nécessaire, la dose peut être augmentée à 10 mg de solfénacine de solifénacine une fois par jour.

Enfant et adolescent :
La sécurité d'emploi et l'efficacité de la solfénacine n'ayant pas encore été établies chez l'enfant, Solficard® ne doit pas être prescrit chez l'enfant.

Populations particulières :
Insuffisance rénale :
Aucun ajustement posologique n'est nécessaire en cas d'insuffisance rénale légère à modérée (clairance de la créatinine < 30 ml/min). En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min), le traitement doit être utilisé avec prudence et la dose de 5 mg une fois par jour ne doit pas être dépassée.

Insuffisance hépatique :
Aucun ajustement posologique n'est nécessaire en cas d'insuffisance hépatique légère. En cas d'insuffisance hépatique modérée (score de Child-Pugh de 7 à 9), le traitement doit être utilisé avec prudence et la dose de 5 mg une fois par jour ne doit pas être dépassée.

Aucun ajustement posologique n'est nécessaire en cas d'insuffisance hépatique sévère (score de Child-Pugh de 10 ou plus).



- Accumulation d'une grande quantité de matières fécales dans le gros intestin (fécalome).
- Accumulation d'urine dans la vessie par impossibilité de vider la vessie (rétention urinaire).
- Sensations vertigineuses, maux de tête.
- Vomissements.
- Démangeaisons, rash.
- Effets indésirables très rares (observés chez moins de 1 patient sur 1000) :
 - Hallucinations, confusion.
 - Modifications de l'activité électrique du cœur (ECG), battements cardiaques irréguliers (torsades de pointes).
 - Réaction allergique cutanée qui se traduit par un gonflement survenant dans le tissu juste sous la surface de la peau (angioedème).

7. Mise en garde spéciale et précautions d'emploi

Les autres causes de mictions fréquentes (insuffisance cardiaque ou pathologie rénale) doivent être évaluées avant l'instauration du traitement par Solficard®. Un traitement antibactérien approprié doit être mis en place en cas d'infection des voies urinaires. Solficard® doit être utilisé avec prudence dans les situations suivantes :
Obstruction des voies urinaires cliniquement significative et décompensée avec risque de rétention urinaire ;
Troubles gastro-intestinaux obstructifs ;
Risque de diminution de la motilité gastro-intestinale ;
Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine <= 30 ml/min) : chez ces patients, la dose de 5 mg par jour ne doit pas être dépassée ;
Insuffisance hépatique modérée (score de Child-Pugh de 7 à 9) : chez ces patients, la dose de 5 mg par jour ne doit pas être dépassée ;
Utilisation concomitante d'un puissant inhibiteur de l'iso-enzyme CYP3A4 comme le kétoconazole, l'hermès histamineux gastro-œsophagien et/ou traitement concomitant par des médicaments (biphosphonates par exemple) pouvant entraîner une hypotension.

LOT: BSB32203A
REF: BSC 2023
PPV: 180 04 00



Un angioedème avec accumulation de matières fécales dans le gros intestin (fécalome).