

## 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



## Déclaration de Maladie

MUPRAS N° W19-465214  
RECEPTION CRRAAN

Maladie  Dentaire  Optique  Aut

Matricule : 22261 Cadre réservé à l'adhérent (e) Société : =RAM=

Actif  Pensionné(e)  Autre : M'AL TAOUHARI ABD EL ATI

Nom & Prénom : 01/01/1951

Date de naissance : C. R. BOU LAOUANE / EL JADIDA

Adresse : 0661429518 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr EL KHADRAI Widad Médecine Générale El Wifak 3 Rue 85 N° 06 CASABLANCA 20000 Tél. 05 22 80 46 27

Date de consultation : 27/09/2019

Nom et prénom du malade : HABCHOU LATIFA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Hypothyroïdie + Diabète + Béclometasone

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon 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 : Casablanca Le : 27/09/19

Signature de l'adhérent(e) : Signature de l'adhérent(e) : Dr. EL KHADRAI Widad Médecine Générale El Wifak 3 Rue 85 N° 06 CASABLANCA 20000 Tél. 05 22 80 46 27





~~97,60~~

~~GT - NO col 20~~

18/06/1984

228,20

HTP

228,20

DR. E. KHAIDRAJ Widad  
CASE 1. Widad  
Medicine Dept. No. 59 E. Outra  
12.22.86. 06.12.22. 06.20  
19.27



## MATION DE L'UTILISATEUR

7862160335



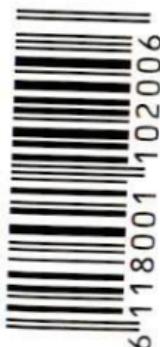
6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg.

Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH



Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

### YROX® comprimé sé

#### sodique, Voie orale

ativement l'intégralité de cette notice avant de la relire. Vous

notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Pour d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. Ils vous ont été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à des personnes dont les besoins sont identiques aux vôtres.

Si vous avez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre pharmacien. Il ne sera pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique "Effets indésirables".

#### à la notice :

EVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas

des informations à connaître avant de prendre

LEVOTHYROX, comprimé sécable ?

- Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
- Contenu de l'emballage et autres informations

#### 1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

#### Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

#### Indications thérapeutiques

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance

7862160336



6 118001 102013  
Levothyrox® 50 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

Fabricants:  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
3. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

### 1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

Indications thérapeutiques

ATTENTION DE L'UTILISATEUR

LEVOTHYROX® comprimé sécable

dique, Voie orale

avant d'utiliser ce médicament. Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Si vous ne comprenez pas certains termes ou si vous avez des questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament a été prescrit pour vous et a été prescrit par un professionnel de la santé qui connaît votre état de santé. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Si vous prenez ce médicament par inadvertance, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez des questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament a été prescrit pour vous et a été prescrit par un professionnel de la santé qui connaît votre état de santé. Ne le donnez pas à d'autres personnes.

Si vous prenez ce médicament par inadvertance, parlez-en à votre pharmacien. Si un effet indésirable n'a pas été mentionné dans cette notice, il n'est pas nécessaire de le faire.

Exemples :

Exemples :

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
3. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

### 1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

Indications thérapeutiques

# Diatormine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

bottu s.a.  
62, Allee des Casuarinas - An Sebáa - C  
S. Bachour - Pharmacien Responsable

PPV · 18DH01

PER : 07/21

LOT : I160



MCC220MA118PE-01  
18.05.2017  
120x420-120x37.40gr-C5

## Notice

### 1. DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

**D-CURE® FORTE 100.000 U.I.,**

**lution buvable en ampoule, boîtes de 3.**

Substance active : Cholécalciférol (Vitamine D 3).

810280160  
BL100002235W

PPU:19,50 DH  
LOT: 19E15/B  
EXP: 05/2022

3 ampoules buvables

**D-CURE® FORTE**

Cholécalciférol 100 000 UI

cette notice avant de prendre le médicament.  
essoin de la reine.

Si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous présentez une réaction indésirable, n'hésitez pas à la signaler à votre pharmacien ou à votre pharmacien. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre

orange douce – Olate de Polyglycérol (E475) – Huile d'olive raffinée pour faire 1 ml (= une ampoule).

quelque traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

at minisérées conformément aux instructions de dosage.  
à mélanger avec des liquides.

le du traitement ;  
conformément aux instructions de votre pharmacien. En cas de douleur, consultez à nouveau votre pharmacien ou

cas par cas par le pharmacien traitant. Si il ne vous a pas été prescrit, il est recommandé de prendre une dose unique ou une dose journalière de 100 000 UI sur 1 semaine. Il est possible d'administrer 1 ampoule de D-CURE FORTE 100 000 U.I. en une seule dose ou 4 ampoules de D-CURE 25.000 U.I. par

### 6. CONTRE-INDICATION :

#### N'utilisez pas D-CURE FORTE :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au cholécalciférol ou à tout autre excipient de D-CURE FORTE.
- si vous avez moins de 18 ans.
- si vous souffrez d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou
- si vous souffrez d'hypocalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).
- si vous souffrez de pseudo-hypoparathyroïdisme (perturbation du métabolisme de l'hormone parathyroïdienne), puisque le besoin en vitamine D peut être réduit lors de phases de sensibilité normale à la vitamine D. Dans ce cas, il y a un risque de surdosage prolongé. Des dérivés de la vitamine D qui se régulent mieux sont disponibles dans ces cas.
- si vous avez une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.
- si vous avez une hypervitaminose D.

### 7. EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, D-CURE FORTE peut provoquer des effets indésirables, même si toutes les personnes ne les développent pas. Effets indésirables possibles :



# نو کوں

جذب 20

قرصا ملپسا 30

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

cardiovasculaire)

ents ayant des antécédents de maladie coronaire avérée, d'accident vasculaire cérébral, etc. diabétiques sans antécédents coronariens ni cérébro-vasculaires ayant un haut risque ant (hypertension, âge  $\geq 65$  ans, créatinine élevée, tabagisme présent ou passé), avec ou astatine a permis de réduire significativement la mortalité totale, le risque d'événements iques, et III) en complément d'un régime adapté et assidu. Pour ces indications, la poursuite ridémie isolée (types I, IV et V), la simvastatine n'est pas indiquée.

ases.  
raction).

re votre médecin ou de votre pharmacien.

culaires, augmentant avec la dose, une évaluation précise du rapport efficacité/sécurité sera fait 80 mg.

DCOL nécessite d'interrompre le traitement (grossesse/allaitement)

re-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose

élévations modérées (inférieures à 3 fois la limite supérieure des valeurs normales) des taux de la simvastatine. Ces élévations, survenues peu de temps après l'instauration du traitement, aucune symptomatologie clinique. L'interruption du traitement n'a pas été nécessaire. Une telle conduite à l'arrêt du traitement. Il est recommandé de pratiquer des tests fonctionnels diqué cliniquement. Chez les patients dont la dose est augmentée à 80 mg, des tests sanguins, 3 mois après l'ajustement à 80 mg, puis périodiquement ensuite (par exemple, les transaminases augmentent ; chez ces patients, les dosages devront être répétés rapidement et transaminases, en particulier au-delà de 3 fois la limite supérieure de la normale et si cette

sondage à la myoglobinerie ont été rapportées. Un interrompu ou arrêt en cas de survenue d'un facteur prédisposant à l'apparition d'une crise aigüe sévère, hypotension, intervention chirurgicale majeure, traumatisme majeur, crises sévères, épilepsie non contrôlée). Niveau P450. Le risque d'atteinte musculaire semble être augmenté lors de l'administration de l'inhibiteur puissant du CYP 3A4 aux doses thérapeutiques, car les taux plasmatiques de cette situation (cf interaction).

é établies, la simvastatine n'est pas recommandée chez l'enfant. De plus, il n'existe pas de cholestérolémie familiale homozygote.

ion d'une dose supérieure à 40 mg ne devrait être envisagée après 70 ans que sous une

**surveillant, INTERACTIA<sub>l</sub> Associations**

- Antiprotozoaires (amprénavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, quinavir) : risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyses (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolématant). Utiliser une autre statine.
- Itraconazole, kéroconazole (par extrapolation à partir de l'itraconazole) : risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyses par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolématant. Utiliser une autre statine ou interrompre le traitement hypocholestérolématant pendant la durée du traitement par l'itraconazole (ou le kéroconazole).
- Delavirdine : risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolématant). Utiliser une autre statine.

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse  
Nutrition



الدكتورة وداد الخضرج

الطب العام  
الفحص بالصدى  
تخطيط القلب

مراقبة الحمل  
الممية الطبية وتخفيض الوزن

Casablanca, le :

27/09/2019 الدار البيضاء في:

Mme NABCHOUR LATIFA

11 + Feldene Injekt IX

70,50

7 Injekt IX p106ges

21 + Reboxol 500

53,10

18 x 3

31 - 102,00 Aulcer 20 gel

180 g le st

41 - 72,00 Richter sociale 0,500 g

500 g

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620



**FELDENE® I.M.**

**20mg PIROXICAM**

UT. AV:

05 21

P.P.V

LOT N°:

F1605046.01

70 50

09366063/9

**FELDENE® I.M.**

**20mg PIROXICAM**



**FELDENE® 20mg**

6 ampoules de 1 ml



6118000250241

**solution injectable  
boîte de 6 ampoules de 1 ml**

Relaxol®

Paracétamol 30

PER.:12 2021

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20   
P.P.V :53DH10

lémentaire qui permettra latives à la sécurité. Vous  
ble que vous observez. Voici  
désirables.

SANOFI

La notice avant de prendre

de la relire. • Si vous avez  
besoin plus d'informations à  
propos du médicament vous a été  
prescrit, demandez à quelqu'un d'autre, même en  
cas de danger. • Si l'un des effets  
secondaires indésirables non  
mentionnés ci-dessus vous  
cause de la douleur ou de la  
souffrance, contactez votre  
médecin ou un autre professionnel de la santé.

L'apport des contractures  
adultes et les adolescents à

AVEC AVANT DE PRENDRE

Si vous êtes allergique aux autres composants contenus dans le sirop, n'en prenez pas. Si vous êtes enceinte, n'en prenez pas non plus. Si vous avez trop élevé, consultez

**pas utiliser chez l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et l'anticonception efficace ; la femme** erreur d'une dose trop élevée, consultez Mises en garde spéciales.

sans prescription.  
Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (voir rubrique « Posologie »).

**Précautions d'emploi :** En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.

En cas de douleurs d'estomac, de nausées, de vomissements, prévenez votre médecin.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites à l'rigue 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose plus élevée (Ne prenez pas plus de 4 comprimés par jour).

## ٦) جدول مقاومة الأحماض المعدة

أَوْجَزْتُ  
ازْوَلْ 20

# ACUCER® 20 mg

28 Géules

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19010  
PER: 08-2021  
PPU: 102,00 DH

Docteur Widad El Khadraj

الدكتورة وداد الخضرج

Médecine Générale

الطب العام

ECHOGRAPHIE

الفحص بالصدى

ECG

تخطيط القلب

Surveillance de Grossesse

مراقبة الحمل

Nutrition

الحمية الطبية وتخفيض الوزن



Casablanca, le : 27/09/2019 الدار البيضاء في :

Dr. WIDAD EL KHADRAJ LATIFA

1) - Cat.

2) - Naoum Tch, CT

3) - Tch, TS, Tu, f

4) - colane

5) - Naoum Tch, CT

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES NAOUMI  
CL / FAX : 0522 01 33 22  
SECRETARIAT

EL KHADRAJ WIDAD

CASABLANCA - 3 Rue 65 N° 59  
Prés de pharmacie Al Wifak  
Tél. : 05 22 891 927 - 06 12 220 620

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألف الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620



Dossier ouvert le : 30/09/19

Prélèvement effectué à 10:51

Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA

Né (e) le: 23/10/1961

Docteur WIDAD EL KHADRAJ

Réf. : 1911638

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. NAOUMI  
Normales  
ADIL NAOUMI  
BIOLOGISTE

Exemple Rendu d'Analyses

**THYREOSTIMULINE (TSH us)**

(Technique ELFA - MINIVIDAS)

Interprétation:

Hyperthyroïdie : <0,15

Hypothyroïdie : > 7

Remarque :

Chez le nouveau-né, on observe une augmentation physiologique de la TSH (TSH N-né <20)

0-1an : 0,40-8,60

2-4ans : 0,33-6,80

4-7ans : 0,34-6,00

7-9ans : 0,35-5,65

9-12ans : 0,36-5,5

Valeurs de référence Femme Enceinte

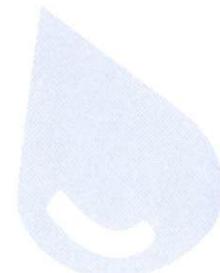
1er Trimestre : 0,05-2,30

2ème Trimestre : 0,05-3,10

3ème Trimestre : 0,13-3,50

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien

0,25 - 5





Dossier ouvert le : 30/09/19

Prélèvement effectué à 10:51

Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA

Né (e) le: 23/10/1961

Docteur WIDAD EL KHADRAJ

Réf. : 1911638

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
NAOUMI  
Dr. ADIL NAOUMI  
Normales

Le rapport de résultat d'analyses

Triglycérides : **2,00** \* g/l  
Soit : 2,29 mmol/l

0,4 - 1,6  
0,46 - 1,83

Résultat contrôlé.

#### VITAMINES

**25 HYDROXYVITAMINE D TOTAL** : **<8,1** ng/ml  
(Technique ELFA, MINI VIDAS)

Déficient : < 20 ng/ml  
Insuffisant : 20 - 29 ng/ml  
Suffisant : 30 - 100 ng/ml  
Toxicité potentielle : > 100 ng/ml

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques

#### BILAN ENDOCRINIEN

**T4 Libre (T4L)** : **11,90** pmol/l  
(Technique ELFA - MINIVIDAS)

9 - 25



Dossier ouvert le : 30/09/19

Prélèvement effectué à 10:51

Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA

Né (e) le: 23/10/1961

Docteur WIDAD EL KHADRAJ

Réf. : 19I1638

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. ADIL NAOUMI  
BIOLOGISTE

Complexe Rendu d'Analyses

## BIOCHIMIE

Sur automate : Roche Integra 400 plus  
et Konelab 20 xti

Normales

Calcium	:	94,19	mg/l	86 - 106
Glycémie à jeun	:	1,29 *	g/l	0,7 - 1,1

Femme enceinte 0,70-0,93 Soit : 7,2 mmol/l 3,88 - 6,11

Résultat contrôlé.

Cholestérol Total	:	2,19 *	g/l	< 2
	Soit :	5,64	mmol/l	< 5,2

Résultat contrôlé.

Cholestérol HDL	:	0,48	g/l	0,3 - 0,7
	Soit :	1,24	mmol/l	0,77 - 1,8

### RISQUE D'ATHEROGENICITE

	BON PRONOSTIC	RISQUE STANDARD	RISQUE ELEVE
HOMME	> 0,55 g/l	0,35 - 0,55 g/l	< 0,35 g/l
FEMME	> 0,65 g/l	0,45 - 0,65 g/l	< 0,45 g/l

Cholestérol LDL	:	1,31	g/l	0,6 - 1,6
	Soit :	3,38	mmol/l	1,55 - 4,12



Casablanca le 30 septembre 2019

Madame MABCHOUR LATIFA

FACTURE N° 4229

Analyses :

Calcium -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	
Vitamine D -----	B	400	
T4 libre -----	B	200	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 1100

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER 1 484,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Quatre Cent Quatre vingt Quatre Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES NAOUMI  
TEL / FAX : 0522 01 33 22  
SECRETARIAT