

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11146 Société : RAM 16081

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Suhmi Maha

Date de naissance : 10/11/48

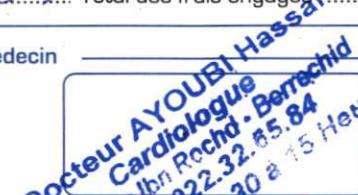
Adresse : 46 Rue Salam El Souada

A Berkane

Tél. 0611 89 97 51 Total des frais engagés : 356,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/12/09 Age :

Nom et prénom du malade : Suhmi Maha

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : PSF pulmonaire

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 15/01/10

Signature de l'adhérent(e) : Béchir



## **RELEVE 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
29-02-2021	CS + CC	1	25.0000	Docteur AYOUBI HASSAN Cardiologue N°INR : 32.65.84 Date : 02/03/2021 à 15 Heure ICE : 001830229000079 INP : 061175584

 EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/09/2022	106,30

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

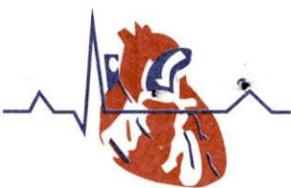
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور حسن الأيوبي

Docteur AYOUBI HASSAN

أخصائي في أمراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط  
والدورة الدموية - الفحص بالصدى والهولتير

Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires

Echodoppler Cardio - Vasculaire - Holter

INPE : 06 11 75 584 - 05 22 32 65 84

٢٩/٠٩/٢٠٢٠  
٨٥٤٦٧٥٦٩

( ١٣٤٥٢ )  
— colchimex ▶  
— F.C.H.

٢٩.٠٩  
— A INAT ١٨.٢  
— F.C.P + ٢

PHARMACIE BERRECHID  
Halima MARRACHI PHARMACIENNE  
93 Bd Mohamed V Berrechid  
Tel : 05 22 32 40 68

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
Sur Rendez-vous sur 30 min à 14 h  
HORAIRE : 8h00 - 14h00 Tél : 05 22 32 65 84  
VENDREDI : 8h00 - 12h00

05 22 32 65 84 زنقة ابن رشد - برشيد - الهاتف :  
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid - Tél : 05 22 32 65 84  
المستعجلات : 06 72 12 00 82

# COLCHICINE OPOCALCIUM® 1 mg, comprimé sécable - Boîte de 20 (DCI colchicine cristallisée)

Veuillez 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 d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à des personnes, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Colchicine 1mg  
OPOCALCIUM

20 comprimés sécables



6 11800 082156

13,40

## COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Substance active :

Colchicine cristallisée.

Excipients : saccharose, stéarate de magnésium, polyvidine K30, Erythrosine, comprimé sécable.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose, saccharose.

## CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

Antigoutteux Anti-inflammatoire Code ATC MO4AC01

## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans :

- le traitement et la prévention des crises de goutte.
- la maladie périodique.
- la maladie de Behçet.
- autres accès aigus microcristallins.

## POSOLOGIE :

### Instructions pour un bon usage

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin, ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### Accès aigu de goutte

Les prises de COLCHICINE OPOCALCIUM par comprimé ou par demi-comprimé doivent être réparties dans la journée, sans dépasser la 1 mg de colchicine (1 comprimé sécable) par prise.

En cas de traitement précoce, des posologies faibles de 1 mg à 2 mg de colchicine doivent être utilisées pour le 1er jour de traitement. Les jours suivants, 1 mg de colchicine (en l'absence de facteur de risque de surdosage) doivent être pris.

Dans certains cas, des posologies supérieures peuvent exceptionnellement être prescrites. Ne jamais dépasser :

- 3 mg de colchicine le 1er jour de traitement, réparties dans la journée,
- 2 mg de colchicine les 2ème et 3ème jours de traitement, réparties dans la journée,
- 1 mg de colchicine le 4ème jour de traitement et les jours suivant.

En cas de diarrhées, prenez rapidement contact avec votre médecin. Une diminution de la dose ou une suspension du traitement peut être nécessaire.

### Prophylaxie des accès aigus de goutte/autre accès aigus microcristallins/Maladie de Behçet :

1 mg de colchicine par jour.

Réduire la posologie à 0,5 mg de colchicine (1/2 comprimé) en cas de diarrhée

### Maladie périodique :

#### Adulte

1 mg à 2 mg de colchicine par jour.

Votre médecin peut augmenter la posologie par palier de 0,5 mg (1/2 comprimé) jusqu'à un maximum de 2 mg de colchicine par jour en fonction de la réponse clinique et biologique.

#### Enfant

0,5 mg à 2 mg/jour de colchicine (1/2 à 2 comprimés) en une ou deux prises. La posologie sera adaptée en fonction de l'âge et de la réponse clinique.

La posologie de colchicine sera augmentée par votre médecin de façon progressive.

### Mode et voie d'administration :

Voie orale.

### Fréquence d'administration :

Ce médicament doit être administré de préférence au moment des repas.

### CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé sécable :

- Si vous êtes allergique (Hypersensible) aux substances actives ou à l'un des autres composants contenues dans ce médicament mentionnés dans la rubrique composition.
- Si vous avez une Maladie rénale grave. (Défaillance du fonctionnement du rein)
- Si vous avez une Maladie grave du foie. (Défaillance du fonctionnement du foie)
- Si vous prenez un Traitement par des antibiotiques comme la pristinamycine ou ceux de la famille des macrolides (à l'exception de la spiramycine)

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

### EFFETS INDESIRABLES

Description des effets indésirables :

# COLCHICINE OPOCALCIUM® 1 mg, comprimé sécable - Boîte de 20 (DCI colchicine cristallisée)

Veuillez 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 d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à des personnes, car cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Colchicine 1mg  
OPOCALCIUM

20 comprimés sécables



6 11800 082156

13,40

## COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Substance active :

Colchicine cristallisée.

Excipients : saccharose, stéarate de magnésium, polyvidine K30, Erythrosine, comprimé sécable.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose, saccharose.

## CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

Antigoutteux Anti-inflammatoire Code ATC MO4AC01

## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans :

- le traitement et la prévention des crises de goutte.
- la maladie périodique.
- la maladie de Behçet.
- autres accès aigus microcristallins.

## POSOLOGIE :

### Instructions pour un bon usage

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin, ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### Accès aigu de goutte

Les prises de COLCHICINE OPOCALCIUM par comprimé ou par demi-comprimé doivent être réparties dans la journée, sans dépasser la 1 mg de colchicine (1 comprimé sécable) par prise.

En cas de traitement précoce, des posologies faibles de 1 mg à 2 mg de colchicine doivent être utilisées pour le 1er jour de traitement. Les jours suivants, 1mg de colchicine (en l'absence de facteur de risque de surdosage) doivent être pris.

Dans certains cas, des posologies supérieures peuvent exceptionnellement être prescrites. Ne jamais dépasser :

- 3 mg de colchicine le 1er jour de traitement, réparties dans la journée,
- 2 mg de colchicine les 2ème et 3ème jours de traitement, réparties dans la journée,
- 1 mg de colchicine le 4ème jour de traitement et les jours suivant.

En cas de diarrhées, prenez rapidement contact avec votre médecin. Une diminution de la dose ou une suspension du traitement peut être nécessaire.

### Prophylaxie des accès aigus de goutte/autre accès aigus microcristallins/Maladie de Behçet :

1 mg de colchicine par jour.

Réduire la posologie à 0,5 mg de colchicine (1/2 comprimé) en cas de diarrhée

### Maladie périodique :

#### Adulte

1 mg à 2 mg de colchicine par jour.

Votre médecin peut augmenter la posologie par palier de 0,5 mg (1/2 comprimé) jusqu'à un maximum de 2 mg de colchicine par jour en fonction de la réponse clinique et biologique.

#### Enfant

0,5 mg à 2 mg/jour de colchicine (1/2 à 2 comprimés) en une ou deux prises. La posologie sera adaptée en fonction de l'âge et de la réponse clinique.

La posologie de colchicine sera augmentée par votre médecin de façon progressive.

### Mode et voie d'administration :

Voie orale.

### Fréquence d'administration :

Ce médicament doit être administré de préférence au moment des repas.

### CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais COLCHICINE OPOCALCIUM 1mg, comprimé sécable :

- Si vous êtes allergique (Hypersensible) aux substances actives ou à l'un des autres composants contenues dans ce médicament mentionnés dans la rubrique composition.
- Si vous avez une Maladie rénale grave. (Défaillance du fonctionnement du rein)
- Si vous avez une Maladie grave du foie. (Défaillance du fonctionnement du foie)
- Si vous prenez un Traitement par des antibiotiques comme la pristinamycine ou ceux de la famille des macrolides (à l'exception de la spiramycine)

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

### EFFETS INDESIRABLES

Description des effets indésirables :



Comprimé  
Voie orale

# AINAT®

## FORME ET PRÉSENTATION :

Comprimé, boîte de 3

Lot : 190888  
A consommer de  
préférence avant le : 12/2022  
PPC : 79,50 DH

## COMPOSITION :

Curcuma (*Curcuma longa*),  
(*Harpagophytum procumbens*),  
*Dioica*), Gluconate de zinc,  
charge : cellulose microcristalline,  
stéarate de magnésium, dioxyde de silicium.

AINAT®

A base d'actifs naturels

## PROPRIÉTÉS ET UTILISATIONS :

AINAT® est à base d'actifs naturels qui contribuent au soulagement de l'inconfort des articulations, des muscles, des tendons et des ligaments.

## CONSEILS D'UTILISATION :

1 comprimé 2 à 3 fois par jour.

## PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.
- Déconseillé chez la femme enceinte.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research s.r.l. – Italie

Importé et distribué au Maroc par THERAPHARM

Autorisation ministère de la santé n° : DA20171607515DMP/20UCA/v1

Autorisation sanitaire ONSSA N° ES.5.230.16

# ECG

NOM:OUHMI MOHA

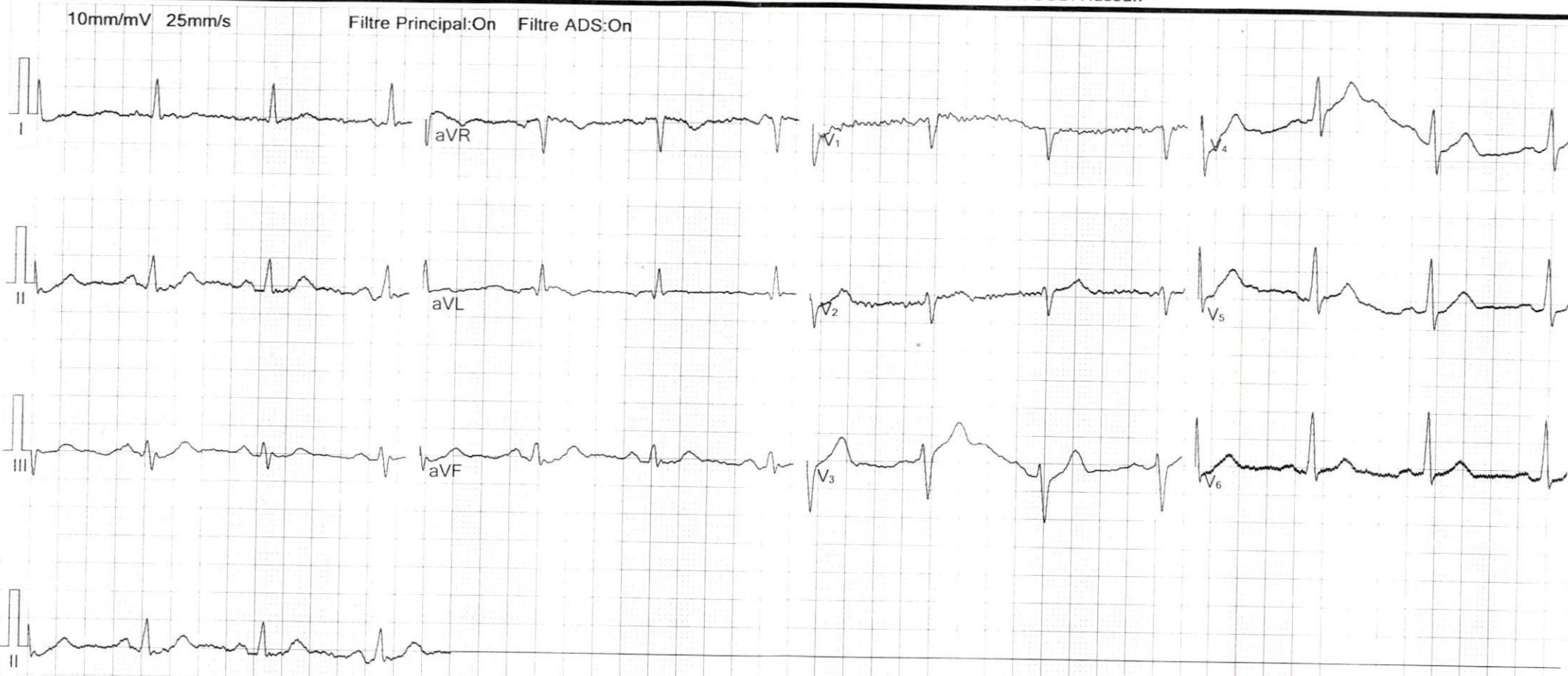
ID :556/19

Genre :Homme Age :71 DDN :01-01-1948 Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr AYOUBI Hassan

Dr AYOUBI Hassan

80.rue ibn rochd berrechid - Tél :0522326584

Date Test :29-09-2020 10:35



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	487 ms
Durée ECG :	4 s	Interval.QTc :	529 ms
FC :	71 bpm	Axe P :	60.3°
Durée P :	168 ms	Axe QRS :	37.7°
Durée QRS :	119 ms	Axe T :	77.8°
Durée T :	338 ms	RV5/SV1:	0.94/0.52mV
Interval.PQ :	197 ms	RV5+SV1:	1.46mV

Suggestion :

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
HT : 7 heur 30 min à 14 h  
Tél : 05 22 32 65 84

Signature Médecin: