

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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



ND: 47870

Déclaration de Maladie : N° P19- 0001295

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4290 Société : DAM-
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : HANDAOUI D. Date de naissance : 01-06-1948
Adresse : HAY Mouren n° 127 Mohammédia
Tél. : 0663874654 Total des frais engagés : 480,50 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/11/2020
Nom et prénom du malade : CHAJI
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Entant
Nature de la maladie : Gas bronchique
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Date : 19 NOV. 2020

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 : CASA Le : 18/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

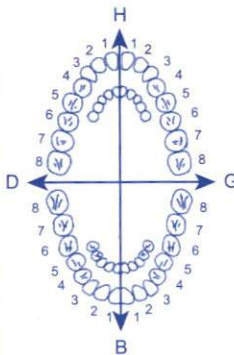
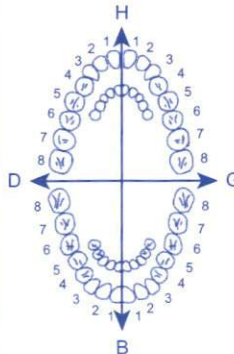
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>														
				Montants des Soins <input type="text"/>														
				Début d'exécution <input type="text"/>														
				Fin d'exécution <input type="text"/>														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux <input type="text"/>														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td colspan="2" style="padding: 2px;">H</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">25533412</td><td style="padding: 2px;">21433552</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">00000000</td><td style="padding: 2px;">00000000</td></tr> <tr><td colspan="2" style="padding: 2px;">D G</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">00000000</td><td style="padding: 2px;">00000000</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">35533411</td><td style="padding: 2px;">11433553</td></tr> <tr><td colspan="2" style="padding: 2px;">B</td></tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D G		00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				Date du devis <input type="text"/>														
				Date de l'exécution <input type="text"/>														

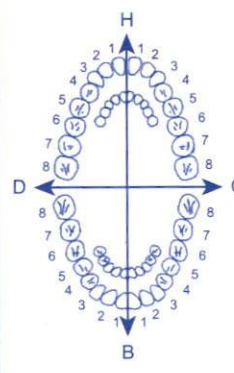
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

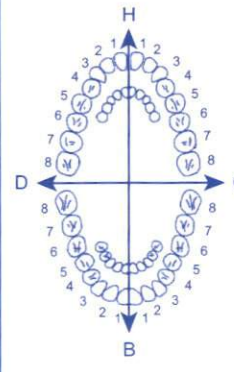
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de

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														
	<div style="text-align: center;">H</div> <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; text-align: right;">25533412</td><td style="width: 50%; text-align: left;">21433552</td></tr><tr><td style="text-align: right;">00000000</td><td style="text-align: left;">00000000</td></tr><tr><td style="text-align: right;">D 00000000</td><td style="text-align: left;">G 00000000</td></tr><tr><td style="text-align: right;">35533411</td><td style="text-align: left;">11433553</td></tr></table> <div style="text-align: center;">B</div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D 00000000	G 00000000	35533411	11433553				
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	D 00000000	G 00000000													
	35533411	11433553													
	[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

ORDONNANCE

Le: 16/11/2020

Chaji Mina

38,50

> Neutral

1càs x 3/jr

99,00

> Anxiolix

1cp x 2/jr

84,00

> Isilax (sirop)

1càs x 3/jr

52,00

> Di-Indo 50mg

1suppo x 2/jr

87,00

> Relaxium 300mg

1gélule le soir

360,50

PHARMACIE MOUMEN
Lot Fadi Allah, G. 16
Mohammedia N°08
Tél: 05 23 28 44 85
El Ala Mohammedia

Dr. Ilias MESSKY
Médecin généraliste

Lot Fadi Allah, G. 16
Mohammedia - Tél.: 0523271529

Di-INDO® (Indométacine calcique pentahydrate)

1- DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles, dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés
- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg en boîtes de 30 comprimés
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (Imprimées «DI-INDO® 25 mg») voire orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescents dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés
- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 50 mg en boîtes de 10 suppositoires.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg en boîtes de 10 suppositoires.

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 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.

2- COMPOSITION DU MEDICAMENT

DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg
Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Croscopolvidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate.

DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg
Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzoate de sodium, antimousse PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

DI-INDO® Gélules à 25 mg
Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lécithine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydrate. Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.

DI-INDO® Comprimés effervescents à 50 mg
Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, benzoate de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, siméthicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg
Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, croscopolvidone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate, cellulose microcristalline.

DI-INDO® Suppositoires à 50 mg
Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Glycérines hémi-synthétiques solides, Glycérines polyglycolysés saturés.

DI-INDO® Suppositoires à 100 mg
Indométacine calcique pentahydrate 100 mg
Excipients : Glycérines hémi-synthétiques solides, Glycérines polyglycolysés saturés.

LISTES DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

x Comprimé dispersible : Lactose.

x Gélule : Lactose.

x Comprimé effervescent : Sodium : environ 596 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg.

x comprimé effervescent à 50 mg

3 - CLASSE PHARMACOTHI

Anti-inflammatoire non stéroï

oxygénase-2 (COX-2)

4 - INDICATIONS THERAPEU

Ce médicament contient un

indiqué, chez l'adulte (plus de

- en traitement de longue durée

certaines rhumatismes inflam

certaines arthroses sévères;

- en traitement de courte durée de :

certaines inflammations du pourtour des articulations (tendinites,

bursites, épaule douloureuse aiguë),

- certaines inflammations des articulations par dépôts de cristaux telles que la goutte,

- douleurs aiguës d'arthrose,

- douleurs liées à l'irritation aiguë d'un nerf telles que la sciatique.

5 - POSOLOGIE, MODE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDICIN.

A TITRE INDICATIF :

La dose journalière habituelle est de 50 à 200 mg, à répartir en plusieurs prises.

Voie et mode d'administration

- Les formes orales doivent être prises au milieu des repas.

- Se laver les mains après manipulation du suppositoire.

Fréquence et moment auquel le médicament doit être administré

- Suppositoires : 1 à 2 suppositoires à 50 mg par jour,

ou 1 suppositoire à 100 mg par jour (le soir au coucher).

- Voie orale : 2 à 5 gélules ou comprimés dispersibles ou comprimés effervescents à 25 mg en doses fractionnées par jour.

- 1 à 3 comprimés dispersibles ou comprimés effervescents à 50 mg en doses fractionnées par jour.

Durée du traitement

DI-INDO® doit être utilisé aux doses prescrites et aussi longtemps que votre médecin l'aura conseillé.

Si vous avez pris plus de DI-INDO® que vous n'auriez dû : en cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, prévenir immédiatement un médecin.

6 - CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DI-INDO®, dans les cas suivants :

- au delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),

- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament

ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non

stéroïdiens, acide acétylsalicylique (aspirine),

- antécédent d'allergie à l'un des excipients,

- antécédents de saignements gastro-intestinaux ou d'ulcères liés à des

traitements antérieurs par AINS,

- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien en évolution ou récidivant

- hémorragie gastro-intestinale, hémorragie cérébrale ou autre hémorragie

en cours,

- maladie grave du foie,

- maladie grave du rein,

- maladie grave du cœur,

- enfant de moins de 15 ans.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS

DE VOTRE MEDICIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

7 - EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, DI-INDO® est susceptible d'entraîner des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les médicaments tels que DI-INDO® pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (« infarctus du myocarde ») ou d'accident vasculaire cérébral.

- Peuvent survenir :

- des réactions allergiques :

- cutanées de type éruption, urticaire, démangeaisons, inflammation des vaisseaux sanguins, rougeur, exceptionnellement éruption cutanée lors d'une exposition au soleil;

- respiratoires de type crise d'asthme, œdème pulmonaire;

- générales, brusque gonflement du visage et du cou (œdème de Quincke),

- rarement, un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps,

- rarement, jaunisse,

- Dans certains cas rares, il est possible qu'il survienne une hémorragie digestive.

Celle-ci est d'autant plus fréquente que la posologie utilisée est élevée.

Dans tous ces cas, arrêter la prise et se faire soigner rapidement.

nausées, vomissements, diarrhée

confusion mentale, syncope

infections,

des membres, mouvements

pl. rarement, fourmillements

des troubles du fonctionnement des reins

- des troubles de l'audition : rarement, surdité,

- des troubles cardiaques : rarement, hypotension, palpitations

douleur thoracique, troubles du rythme, arythmies périphériques,

PPV 52DH00

EXP 04/2022

LOT 92018 1

DI-INDO 50 mg 10 suppositoires

Neutral®

Hydroxyde d'aluminium + Hydroxyde de magnésium

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS :

- Suspension buvable : flacon de 250 ml
- Comprimés à croquer ou à sucer : boîtes de 20 et 40 comprimés

COMPOSITION :

Suspension buvable :

Hydroxyde d'aluminium gel exprimé en $Al(OH)_3$ 4,220 g
Hydroxyde de magnésium 5,200 g

Excipient : mannitol, sorbitol à 70 % (non cristallisable), hydroxyéthylcellulose, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, solution de peroxyde d'hydrogène à 30 % (110V), saccharine, silice colloïdale anhydre, arôme menthe mitcham, eau purifiée, qsp 100 ml

Comprimés :

Hydroxyde d'aluminium gel séché 400 mg
Hydroxyde de magnésium 400 mg

Excipient : amidon de maïs, saccharine sodique, arôme réglisse, essence de menthe, magnésium stéarate, talc, mannitol, qsp 1 comprimé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antiacide.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT :

- Hyperacidité gastrique
- Reflux oesophagien dans les hernies hiatales
- Pyrosis
- Ulcères gastriques et duodénaux
- Troubles dyspeptiques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des composants
- Insuffisance rénale sévère

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

MISES EN GARDE

Prendre un avis médical en cas de :

- Perte de poids
- Gêne abdominale persistante ou difficulté à avaler.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenez votre médecin en cas de :

- Insuffisance rénale
- Dialyse chronique
- Prise d'antihistaminique H_2 , furosémide, glucocorticoïdes, fluoroquinolones.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT Tétracycline, Chloramphénicol, ...

SYSTEMATIQUEMENT

PHARMACIEN

GROSSESSE

- L'utilisation de

- Eviter les pri

- L'allaitement

PPV 38DH50

EXP 06/2023
LOT 03037 6

IL FAUT SIGNALER
A VOTRE

si nécessaire.



Gélule
Voie orale

Relaxium[®]

B6

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin.....260 mg
équivalent en Magnésium150 mg
Vitamine B6.....1 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin.....520 mg
équivalent en Magnésium.....300 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin.....650 mg
équivalent en Magnésium.....375 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boîte de 20 et 60
Relaxium B6 300 : Gélule. Boîte de 15 et 30
Relaxium B6 375 : Gélule. Boîte de 30, 45, 60 et 90

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA2018180520

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA2018180520

Relaxium B6 375 / Autorisation ministère de la santé n° : DA201918120

Deva
Pharmaceutique

1400 141, Zone Industrielle 78 92400 - Compiègne

LOT: 200211
DLUO: 07/2023
87-60DH



Comprimé
Voie orale

Ansiovit®

À base d'actifs naturels



FORME ET PRESENTATION :

Comprimé, boîte de 30.

COMPOSITION (par comprimé) :

Passiflore (*Passiflora incarnata*) extrait sec, Rhodiole (*Rhodiola rosea*) extrait sec, Cellulose, Scutellaire (*Scutellaria baicalensis*) extrait sec, magnésium stéarate, anti-agglomérant: dioxyde de silice.

PROPRIETES :

Ansiovit® (à base d)
relaxante et apaisant

UTILISATIONS :

Ansiovit® est recommandé en cas d'anxiété, de nervosité, d'irritabilité ou de



200194
Lot:
À consommer de
préférence avant le: 04/2023
PPC: 99,00 DH

ire une activité physiologique



Solution buvable
Voie orale

ISILAX®

SOLUTION BUVABLE

FORME ET PRESENTATION :

Solution buvable : flacon de 200 ml.

COMPOSITION :

Mannitol (Fraxinus ornus), Jus concentré de Prune, Jus concentré de Kiwi, Inuline, pectine de pomme, eau déminéralisée, conservateur: sorbate de potassium.

PROPRIETES :

ISILAX® est un laxatif doux grâce à l'association synergique de :

- Mannitol et sorbitol qui augmentent le volume du contenu colique stimulant le péristaltisme intestinal et accélérant le transit digestif.
- Jus concentré de kiwi et pectine de pomme riches en fibres alimentaires dotées de propriétés hydrophiles qui ramollissent les selles et facilitent leur évacuation.
- Inuline, prébiotique qui favorise la croissance des bifidobactéries indispensables pour l'équilibre de la flore intestinale et la régulation du transit.

INDICATIONS :

Constipation y compris chez les sujets à côlon sensible (femme enceinte, sujet âgé et enfant) et chez les sujets à côlon irritable.

MODE D'EMPLOI :

- Adulte : 1 à 2 cuillères à soupe
- Enfant : 1 à 2 cuillères à café
La durée du traitement : 1 à 2 semaines
Bien agiter le flacon avant l'usage.

Lot: 200415
A consommer de préférence avant le: 08/2024
PPC: 84,00 DH

MISES EN GARDE :

Le traitement de la constipation n'est qu'un adjuvant au traitement hygiéno-diététique : il est conseillé de boire abondamment de l'eau, de consommer une alimentation riche en fibres et de pratiquer une activité physique régulière.

Fabriqué par Pharmalife Research Italie

Importé au Maroc par THERAPHARM

Autorisation ministère de santé n° :

DA 20140906140DMP/21/RQv2

Autorisation sanitaire ONSSA n°: ES.5.230.16