

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- 0040398

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1543

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

OUSSOUSS BRAHIM

Date de naissance :

1958

Adresse :

Bd Abdellah Senhaji, Amal 3, N°1
CASABLANCA

Tél. :

0674626378

Total des frais engagés :

412,4 dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur JAMIL Aicha
Médecine Généraliste (9428)
46, Rue Ahmed Sebbaoui - Casa
Tél : 05 22 89035

Date de consultation :

09 / 01 / 2023

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue + Hypertension

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 :

CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Le :

09 / 01 / 2023



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
09/01/2023	C		200	Docteur JAMH Aicha 46, Rue Ahmed Sebbagh - Casa Tél : 05 22 81 03 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 160, Bd El Mahabbat - Casablanca Tél : 05 22 81 00 70	09/01/2023	92.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE CASABLANCA Dr. Hind EL GHAMAL KHALIL Derb Sadni, Rue N° 1, Angle Bd. Med VI - Casablanca Tél : 05 22 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70	09/01/2023	8-20	75.200 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

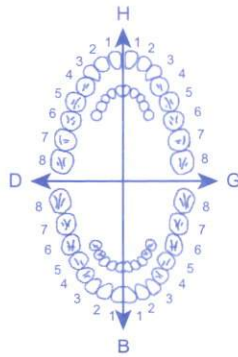
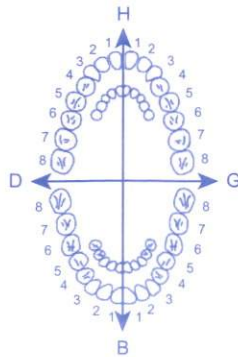
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur JAMIL Aïcha

MEDECINE GENERALE

46. Av. Ahmed Sebbagh

Tél. : 05 22.81.03.15 - Casablanca

الدكتورة جميل عائشة

الطب العام

46، زنقة أحمد الصباغ

الهاتف : 05.22.81.03.15 - البيضاء

Casablanca, le : 09-01-2023 : الدار البيضاء، في:

31,30

- Zyloric 200



1 cp 12 apr eps.

34,60

- Lericix



1/2 cp 12 apr eps

26,50

- Skiosch pomade



1 cp 12 x 2 / 2.

92,40

Docteur JAMIL Aïcha
Médecine Généraliste (9428)
46, Rue Ahmed Sebbagh - Casa
Tél : 05.22.81.03.15

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél : 05 22 80 09 70

ZYLORIC® 100 mg, 200 mg et 300 mg, comprimés
ALLOPURINOL

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- **Médicament car il 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur 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 ZYLORIC comprimés, et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZYLORIC, comprimés ?
3. Comment prendre ZYLORIC comprimés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZYLORIC comprimés ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ZYLORIC comprimés. ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

UTILISEZ Les comprimés de ZYLORIC contiennent un principe actif appelé l'allopurinol. Il agit en ralentissant la vitesse de certaines réactions chimiques dans votre organisme afin de diminuer le taux d'acide urique dans le sang et les urines. ZYLORIC, comprimé est utilisé pour réduire ou prévenir la formation de dépôts d'urate/d'acide urique lorsque votre organisme produit en trop grande quantité une substance appelée l'acide urique. Ces dépôts sont responsables de la goutte ou de certains types de calculs rénaux ou de certains autres types de problèmes rénaux.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYLORIC comprimés ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais ZYLORIC, comprimé :

- En cas d'allergie connue à l'allopurinol ou à l'un des constituants du produit mentionnés dans la rubrique 6.
- Chez l'enfant de moins de 6 ans (contre-indication liée à la forme pharmaceutique).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre médecin, pharmacien ou infirmier/ère avant de prendre ZYLORIC mg, comprimé si vous :

- Avez des problèmes au niveau de votre foie ou de vos reins.
• Souffrez de problèmes cardiaques : hypertension artérielle et si vous prenez des diurétiques et/ou un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'aldostérone.
• Souffrez actuellement d'une infection.
• Etes d'origine chinoise, ethnique vietnamite ou thaïlandaise.
• Avez des problèmes de thyroïde.
Faites particulièrement attention à :
- Des éruptions cutanées.
- Si vous êtes traité avec l'allopurinol. Fréquemment, les symptômes du syndrome de Lyell peuvent apparaître sous la forme d'un gonflement de la bouche, de la gorge, de la face et de la tête (yeux rouges et gonflés), précédées par des symptômes tels que fièvre, courbatures (symptômes ressemblant à ceux d'une grippe) et une apparition de vésicules sur la peau. Les cas d'éruption cutanée ou de

LOT 222187
EXP 06 2026
PPV 31.30

EXP

Р Р V



Lasilix[®] 40 mg

Lasilix[®] 20 mg/2 ml

Furosémide

SANOFI 

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

Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire à nouveau.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

LASILIX 40 mg comprimés :

Furosémide 40 mg/comprimé.

Excipients : amidon de maïs, lactose, silice colloïdale, talc, stéarate de magnésium.

LASILIX 20 mg/2ml :

Furosémide 20 mg/2 ml.

Excipients : chlorure de sodium, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.

Formes pharmaceutiques et présentations

LASILIX 40 mg : comprimés sécables dosés à 40 mg ; boîte de 20.

LASILIX 20 mg/2 ml : solution injectable,
ampoule de 2 ml ; boîte de 1.

DANS QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Voie orale :

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- des œdèmes d'origine cardiaque ou rénale,
- des œdèmes d'origine hépatique, le plus souvent en association avec un diurétique épargneur de potassium,
- de l'hypertension artérielle.

Voie injectable :

Cette forme est indiquée dans les cas suivants :

- urgences cardiologiques : œdème aigu du poumon, arrêt cardiaque,
- poussées hypertensives sévères (élévation imposable),
- rétentions sodées sévères d'origine cardiaque,
- radiologie du bas appareil urinaire et test de l'urée,
- peut être utilisé en réanimation pédiatrique.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans

LOT : 22E010
PER. 04 2026

**LASILIX 40MG
20CP SEC**

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

Skinosalic®

Formes et présentations :

Pommade : Tube de 30g

Lotion : Flacon de 30g

Composition :

	SKINOSALIC® Pommade	SKINOSALIC® Lotion
Bétaméthasone (DCI) dipropionate exprimé en bétaméthasone.....	0,05g	0,05g
Acide salicylique.....	3,00g	2,00g
Excipients q.s.p.....	100,00g	100,00g

Propriétés :

- Skinosalic associe dans sa formule, un dermo-corticostéroïde d'activité forte (classe II) : Le Bétaméthasone et un kératolytique : l'acide salicylique.

Indications :

Dermatoses corticosensibles à composante kératosique ou squameuse :

- lichénification
- psoriasis
- lichen
- dermite séborrhéique à l'exception du visage.
- la forme lotion adaptée plus particulièrement au traitement des affections du cuir chevelu, des régions pileuses et des plis.

Contre indications :

- Infections bactériennes, virales, fongiques, primitives et parasitaires, même si elles comportent une composante inflammatoire.
- Lésions ulcérées
- Acné et rosacée
- Hypersensibilité à l'un des composants.
- La forme pommade n'est pas adaptée aux lésions suintantes

Effets indésirables :

- Sont à craindre en cas d'usage prolongé : atrophie cutanée, télangiectasies, vergetures, purpura ecchymotique secondaire à l'atrophie, fragilité cutanée.
- Au visage, les corticoïdes peuvent créer une dermatite péri-orale ou bien créer ou aggraver une rosacée.
- Peut être observé un retard de cicatrisation des plaies atones, des escarres et des ulcères de jambes.
- Possibilité d'effets systémiques liés au corticoïde et/ou à l'acide salicylique.
- Ont été rapportées : éruptions acnéiformes ou pustuleuses, hypertrichose, dépigmentation.

Mises en garde et précautions d'emploi :

- Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit être recherchée.
- Chez le nourrisson et le jeune enfant, il est préférable d'éviter Skinosalic. Il faut se méfier particulièrement des phénomènes d'occlusion spontanée pouvant survenir dans les plis ou sous les culottes imperméables.
- Skinosalic n'est pas destinée à l'usage ophtalmique ni à l'application sur les paupières ou les muqueuses.
- L'utilisation prolongée sur le visage des corticoïdes à activité forte expose à la survenue d'une dermite cortico-induite et paradoxalement corticosensible.

Posologie et mode d'emploi :

- Etaler doucement la pommade ou la lotion sur les lésions et faire pénétrer par un léger massage.
- Dans les affections du cuir chevelu, la lotion sera appliquée raie par raie, en dépassant largement la surface à traiter.
- Les applications seront limitées à 2 fois par jour
- augmentation du nombre d'applications risquerait améliorer les effets thérapeutiques.

Conservation :

A conserver à l'abri de la chaleur

Liste I



Laboratoires Pharmaceutiques
21, Rue des Asphodèles

26,50

Docteur JAMIL Aicha
Médecine Généraliste (9428)
46, Rue Ahmed Sebbagh - Casa
Tél : 05.22.81.03.15

BILAN BIOLOGIQUE

Le 09.01.2023

Nom/Prénom : OUSSOU S. B. RATTI. Age : Sexe : H ☐ F ☐

Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ HGPO
- ☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☒ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECU + Antibiogramme

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases ACIDES
- ☐ Phosphatases Alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du complément
- ☐ Sérologie HIV

Examen parasitologique des selles + Coproculture

☐

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Groupage sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Docteur JAMIL Aicha
Médecine Généraliste (9428)
46, Rue Ahmed Sebbagh - Casa
Tél : 05.22.81.05.15



Casablanca le 09-01-2023

Prélèvement du : 09-01-2023

Référence : 2301090010

Edition : 09-01-2023

Médecin

Mr OUSSOUSS Brahim

Né(e) le : 01-01-1950 (73 ans)

Code Patient 2208220007

BIOCHIMIE SANGUINE

Acide Urique

(Dosage enzymatique - INDIKO Plus - Thermo fisher)

106 mg/L

0.63 mmol/L

(35-70)

(0.21-0.42)

22-08-2022

84

Urée

(Dosage enzymatique - INDIKO Plus - Thermo fisher)

0.68 g/L

11.33 mmol/L

(0.13-0.45)

(2.17-7.50)

22-08-2022

0.59

Créatinine

(Dosage enzymatique - INDIKO Plus - Thermo fisher)

17.3 mg/L

153.1 µmol/L

(5.0-14.0)

(44.3-123.9)

22-08-2022

15.6

Cholestérol total

(Dosage Colorimétrique - INDIKO Plus - Thermo fisher)

2.30 g/l

5.95 mmol/L

(<2.00)

(<5.17)

22-08-2022

2.40

LABORATOIRE CASA ANALYSES
Dr. Hind EL GUERMAI KHALIL
Bd. Med VI - Casablanca
Tél: 05 22 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi : 7h30 - 19h00 / Samedi : 8h00 - 13h30

N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N° 1, Hay Sadni, 20520 Casablanca الدار البيضاء رقم 1، حي السدي
Tél.: 05 22 81 00 71 - Fax : 05 22 81 00 70 - Email : casaanalyses@gmail.com

ICE : 001714577000059 - Patente : 37920299 - CNSS: 4913762 - IF : 18806521 - INPE : 093061331

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANALYSES

FACTURE N° : 230100053

le 09-01-2023

Mr Brahim OUSSOUSS

Demande N° 2301090010

Date de l'examen : 09-01-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Val	Clefs	
9105	Prélevement Sanguin	E25	E	
0100	Acide urique	B30	B	
0106	Cholestérol total	B30	B	
0111	Créatinine	B30	B	
0135	Urée	B30	B	

Total des B : 120

TOTAL DOSSIER : 120.00 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent vingt dirham s

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément
à l'article 91- VI- 1° du code général des impôts.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

LABORATOIRE CASA ANALYSES
Dr. Hind EL GUERMAI KHALIL
Derb Sadni, Rue 1 N°1, Angle
Bd. Med VI - Casablanca
Tél: 0522 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70

N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N°1, Hay Sadni, 20520 Casablanca.

Tél : 0522810071/70 - Fax : 0522810070 - ICE : 001714577000059 -

INPE : 093061331 - Patente : 37920299 - IF : 18806521 - CNSS N°: 4913762

Email : casaanalyses@gmail.com