

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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 Anglé 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° W21-657198

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10142 Société : Royal Air Maroc  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MAÏFFI Hind  
 Date de naissance : 16-11-1974  
 Adresse : 27 ARIST CARBIE Résidence Camelia  
 6ème étage NS 12 CASABLANCA  
 Tél. : 0661309923 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed SADIO  
Anesthésiologie & Réanimation  
Clinique AL-AMINE Casablanca

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : Maïffi Hind Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Fracture de la main gauche  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiqué, 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  
 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2013



# 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
15/03/2023	V3		30000	INP : 0911122572

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

**PHARMACIE CAMILLE SAHBI**  
 29, Avenue Hassanane Soukiani  
 Casablanca  
 TP : 35553688 - RC : 521287  
 ICE: 002831126000050  
 Tel: 0522 47 17 07

INPE 092.017.201

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

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




مصحة الأمين  
Clinique Al Amine


Casablanca le 07.05.2013

Mme MAIFFI HIND


74,80

- Spectrum 800 mg cp.   
1cp x 2/j pdt 05 jours


25,00 x 3

- TRAMAC 50 mg cp.   
1cp x 3/jour pdt 10j

347,00 x 3  
132,00 x 2

- Movex 0,4 UT 2int/j pdt 21 jours 

119,00

- Osteocare cp.   
1cp jour pdt 1 mois

15.73,80

CLINIQUE AL AMINE  
73, Angle Rue Ibn Jaljal &  
Abou Marouane Abdelmalek  
Tél.: 0522 86 36 36  
Fax: 0522 86 05 30

Dr Hatim GABNAO  
Chirurgien Orthopédiste  
et Traumatologue  
N° 091275719



- Tullivitamine -  
- Magnesium -

## Visite / Consultation Préanesthésie

### Identification :

Nom et Prenom : Maïggi Aïnd Age : 49 ans N° Dossier : 106/23A  
Diagnostic : Fracture de la cheville G intervention envisagée : ORIF  
Chirurgien traitant : Dr Hatim / Dr Sadiq Date Prévue d'intervention : 07/05/23

### Anamnèse :

- Antécédents Médicaux : HTA ☒ Tabagisme ☒ Diabète ☒ Ethylisme ☒
- Etat cardiovasculaire : ☒ Etat pleuro-pulmonaire : ☒
- Transfusions : ☒ Anesthésies antérieures : ☒
- Allergies connues : ☒ Médication en cours : ☒
- Antécédents chirurgicaux : ☒ Antécédents obstétricaux : ☒

### Examen physique :

- Signes vitaux : Bon Etat Général Taille : 1.74 Poids : 63kg
- TA : 10/7 FC : 102 FR : 14 SAT O2 : 98% T° : 37.3
- Mini Mental status : A+0 x3
- Ex Cardio Vasculaire : OK Auscultation : Clear ECG : RAS
- Ex Pleuro-pulmonaire : OK Auscultation : Clear Rx Poumon : OK
- Revue des systèmes : OK

### Examens complémentaires :

- Hémogramme : Glycémie 1.02 Groupe Sanguin : OK
- Lonogramme : OK
- Creatinine : OK -Uree : OK -TP : OK -TCA : OK

### Avis spécialiste nécessaire :

NON

### Conclusion de l'examen préanesthésique

- Type d'anesthésie proposée : AG SEDATION ALR AL
- Classe ASA : 2 Autre : OK Risque CV : mild Risque Respiratoire : mild
- Intubation : OK Rachis Cervical : OK
- Abord veineux : OK
- Transfusion Prévisible : NON
- Antibio-propylaxie : oui Type : CG1 Durée : Prophylaxie
- Prémédication : oui Timing : pré Produit : MDZ 3mg Dose : MD 2mg

### Consentement éclairé

Fait à Casablanca Le : 7.5.2023

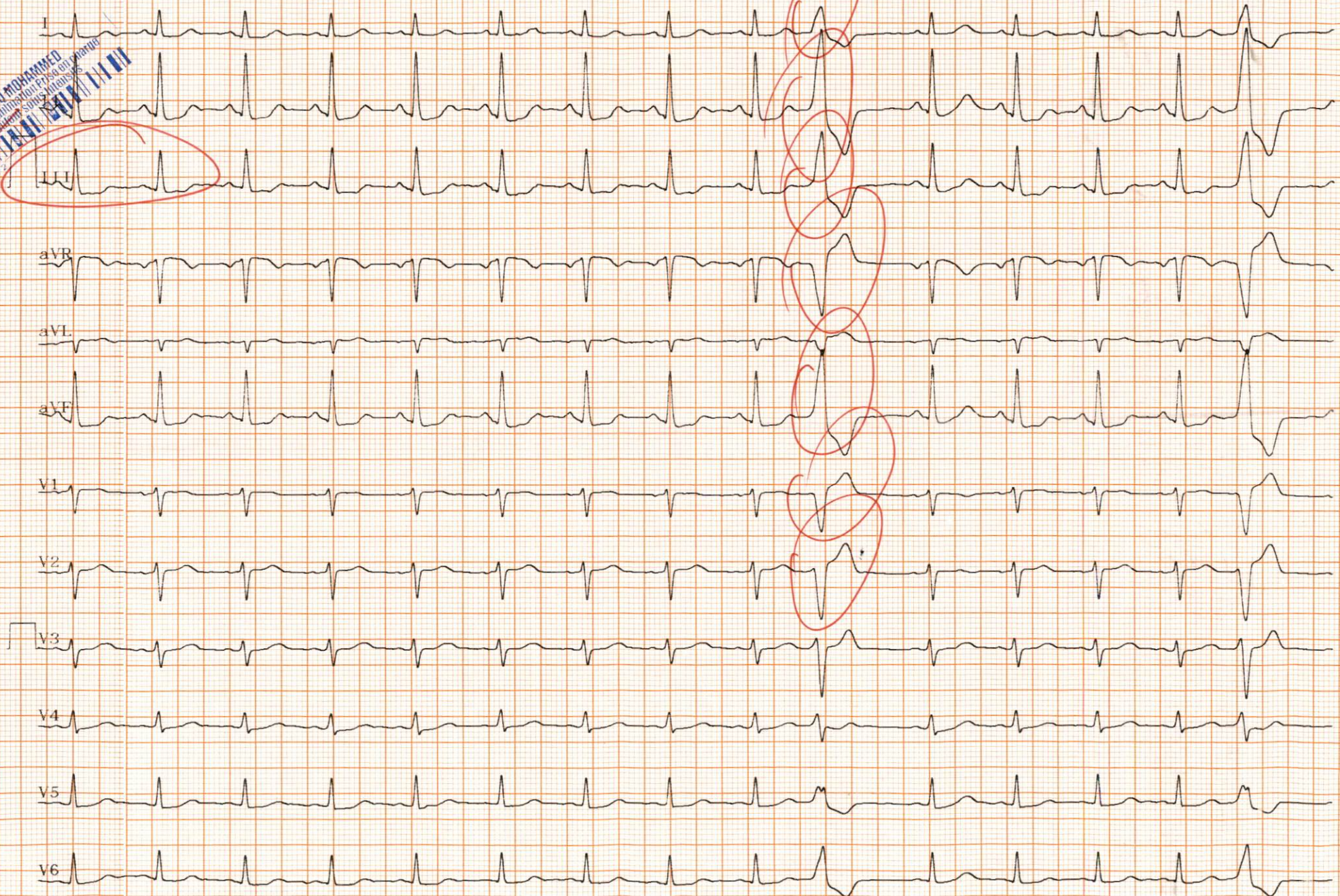
Signataires :

Pr. SADIO MUHAMMED  
Anesthésiste - Réanimation - Prise en charge  
de la douleur - Soins Intensifs  
091122572  
Médecin Anesthésiste  
Patient



Hospital:CLQ AL AMINE  
Prescribed by

Heart Rate: 91bpm



EKG2000 ver4.80M.21. BioNet Co., Ltd.



# Pour hommes et femmes de tous âges

Pour maintenir nos os forts et sains, un certain nombre de minéraux et vitamines doivent être présents dans notre régime alimentaire quotidien. Plusieurs études ont démontré que l'apport alimentaire quotidien en minéraux et vitamines est très insuffisant. Osteocare® s'est basé sur les dernières recherches scientifiques pour développer une formule qui préserve et renforce les os et les dents. Osteocare® contient une forte concentration du calcium.

## Votre apport quotidien en magnésium est-il suffisant ?

Tout comme le calcium, le magnésium est essentiel pour le métabolisme osseux. C'est pourquoi, Osteocare® en plus du calcium contient la teneur adéquate de magnésium. Osteocare® est l'unique complément alimentaire à offrir l'association synergique calcium et magnésium aux concentrations idéales.

## Osteocare® apporte:

Plus de magnésium que dans un litre de lait.  
Plus de calcium que dans un quart de litre de lait. De la vitamine D et du zinc.

Développée avec

*A. H. Beckett*

Prof. A. H. Beckett  
OBE, PhD, DSc  
(1920-2010)  
Professeur Emeritus,  
Université de Londres



### Composition

	Par Comprimé	% AJR*
Calcium	400 mg	50
Magnesium	150 mg	40
Zinc	5 mg	50
Vitamine D (D3 à 200 UI)	5 µg	100

\*AJR : Apport Journalier Recommandé.  
µg – microgramme, mg – milligramme,  
UI – Unité Internationale

### Indications

Un comprimé par jour avec un grand verre d'eau ou une boisson fraîche pendant le REPAS. Ne pas croquer. Ne pas dépasser la dose recommandée.

La prise d'Osteocare® peut être prolongée aussi longtemps que nécessaire.

Pour plus d'information contacter:  
Vitabiotics Ltd, 1 Apsley Way,  
London NW2 7HF, England

[www.osteocare.com](http://www.osteocare.com)

© Vitabiotics Ltd. Osteocare es une marque déposée.

OSTEOCARE 30 CP  
PVC : 119,00 DH

Ut Av Lot :  
31/12/2026 283169

IPHABIOTICS

Ingrédients: Carbonate de calcium, Hydroxyde de magnésium, Liants: amidon de pommes & Polyvinylpyrrolidone, Diluants: Cellulose microcristalline et Phosphate de calcium dibasique, Pelliculage (Hydroxypropylméthylcellulose, propylène glycol, dioxyde de titane et talc), Désintégrant: Glycolate d'amidon sodique, Lubrifiants: Talc purifié, Stéarate de magnésium, Sulfate de zinc, Vitamine D3 (cholécalférol, [Les transporteurs: triglycérides à chaîne moyenne, Silice colloïdale anhydre, Talc purifié, Maltodextrine, BHA, Éthylcellulose])

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

# Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



**2** seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg  
**Solution injectable**



سوطيما  
sothema

132,00



# Novex®

Enoxaparine sodique

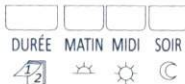


4000 UI anti - Xa/0,4 ml



**2** seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg  
**Solution injectable**



سوطينما  
sothema

132,00





LOT 230079  
EXP. 01/2026  
PPV 74.80DH

500  
ملغ

عن طريق الفم

10 x 

أقراص ملبسة



COOPER  
PHARMA

م

# سبيكتروم

سيبرفلوكساسين



SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سبيكتروم + الحمل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser  
SPECTRUM pendant la grossesse

بسنحسب جنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل

مدة 4 أسابيع  
زوال ٢٠ مساء



**Tramal® 50 mg gélules**  
Chlorhydrate de tramadol

10 gélules

# Tramal® 50 mg gélules

Chlorhydrate de tramadol

**Analgésique**  
**Adulte**  
**10 gélules**

**Voie orale**

**b** Fabriqué par **bottu s.a.**  
Sous licence GRÜNENTHAL GmbH  
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



PPV: 25DH00  
PER: 09/27  
LOT: L3346





**Tramal® 50 mg gélules**  
Chlorhydrate de tramadol

10 gélules

# Tramal® 50 mg gélules

Chlorhydrate de tramadol

**Analgésique**  
**Adulte**  
**10 gélules**

**Voie orale**



Fabriqué par **bottu s.a.**  
Sous licence GRÜNENTHAL GmbH  
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



PPV: 25DH00  
PER: 09/27  
LOT: L3346



**Tramal® 50 mg gélules**  
Chlorhydrate de tramadol

10 gélules

# Tramal® 50 mg gélules

Chlorhydrate de tramadol

**Analgésique**  
**Adulte**  
**10 gélules**

**Voie orale**

**b** Fabriqué par **bottu s.a.**  
Sous licence GRÜNENTHAL GmbH  
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



PPV: 25DH00  
PER: 09/27  
LOT: L3346



# Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



**6** seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg  
**Solution injectable**



DURÉE MATIN MIDI SOIR



سو Thema  
othema

348100



# Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



**6** seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg  
**Solution injectable**



DURÉE MATIN MIDI SOIR



سو Thema  
othema

348100





# Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



**6** seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg  
**Solution injectable**



DURÉE MATIN MIDI SOIR



سو Thema  
othema

348100

