

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 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

N° P19- 046878

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5516 Société : RAM 184062

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre

Nom & Prénom : Azmani Raja Veuve HOUD ELMOSTAFA

Date de naissance : 01 07 1968

Adresse : Rue ain chifa, Bo. Bouia 3^{er} 112, Benguigne

Tél. : 0667792925 Total des frais engagés : 2310,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/11/2023

Nom et prénom du malade : Azmani Raja Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : goutte rhumatoïde, ostéalgies, ostéoporose

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la réalisation des Actes
14/11/23		co	qualité	 CASABLANCA Dr. Hasna AZM 14, Ed. de Paris CASABLANCA
16/11/23		cs	300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/11/23

11846

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Laboratoire d'analyses médicales du Phare
 Av Dr Mohamed Sijel Hassi
 Rés Lalla Khaddouja, Casablanca
 Tél: 0522 203236 Fax: 0522 203237

15/11/23

B600

829,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

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

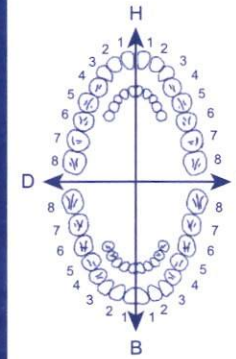
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

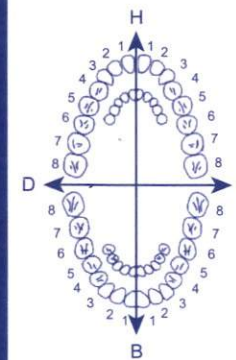
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Hasna AZMI

' Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 14/11/23 في الدار البيضاء

25 (OH)D₃

cholestérol total, HDL, LDL

triglycérides

**Laboratoire d'analyses
médicales du Phare**

Av Dr Med Sijelmassi,
Rés Lalla Khaddouj, Casablanca
Tél: 0522 203236 Fax: 0522 203286

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14, Bd. de Paris
14/11/23

14, شارع باريس، الطابق الثاني الدار البيضاء. الهاتف: 04 04 22 48 212 + البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2^{ème} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DU PHARE

Résidence Lalla Khaddouj, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 20 32 36 - Fax : 0522 20 32 86

Patente : 35615040
I.F. : 40530035
CNSS : 7700447
ICE : 001649183000006
INPE : 093060473

Casablanca le 15 novembre 2023

Mme AZMANI RAJAA

FACTURE N°	3874
------------	------

Analyses :

Profil lipidique 3 -----	B	150	Total : B 600
Vitamine D = 25 OH D2+D3 -----	B	450	

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	829,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Vingt Neuf Dirhams

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av. Dr Med. Sijelmassi,
Rés. Lalla Khaddouj, Casablanca
Tél : 0522 203236 Fax : 0522 203286

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biologiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris-Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker-Paris

Prélèvement effectué le : 15/11/23
Edition du : 15/11/23
Dr HASNA AZMI

Mme AZMANI RAJAA
Né (e) le : 01/07/1968
Référence : 23K162

Biochimie

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

		Normales	Antériorités 05/05/2023
Triglycérides-----	1,84 * g/l	< 1,5	1,59
(GPO / POD, BS240 Pro, Mindray) Soit :	2,10 mmol/l		
Aspect du serum -----	Limpide		
Cholestérol total -----	1,99 g/l	< 2	1,76
(CHOD / POD, BS240 Pro, Mindray) Soit :	5,13 mmol/l		
Cholestérol HDL -----	0,40 * g/l	> 0,5	0,47
(directe, enzymatique, Cobas c111, Roche) Soit :	1,03 mmol/l		
Cholestérol LDL -----	1,22 g/l		0,97
(Formule de Friedwald) Soit :	3,14 mmol/l		
<i>Résultat du C-LDL ininterprétable pour des triglycérides > 4mmol/l.</i>			

Les valeurs souhaitables sont indiquées pour les patients sans facteur de risque.

Autrement, la LDLémie est à interpréter en fonction du nombre de facteurs de risque CV associés:

(âge, tabac, HTA, antécédents familiaux de maladie coronaire, diabète de type 2, C-HDL<0,40 g/l)

Nombre de facteurs de risque : 0 1 2 3 et + haut risque CV

Valeur souhaitable LDLémie (g/l): <2,2 <1,9 <1,6 <1,3 <1,0

(Afssaps, 2005)

Vitamines

Vitamine D (25OH D2+D3) -----	28,90 ng/ml	9,60
(ELFA, Vidas, Biomérieux) Soit :	72 nmol/l	
Carence vitaminique : <10 ng/ml		
Valeurs souhaitables : entre 30 à 60 ng/ml		

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biologiste Médicale
Av. M. Sijelmassi Rés. Lalla Khaddouj
Casablanca
Tél: 0522 20 32 36 - Fax: 0522 20 32 86

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
الأمراض العظام والمفاصل والعضلات
والأمراض العمود الفقري

Casablanca, le

16/11/23

الدار البيضاء في

283.0 x 4

1) Chondrosulf

400 mg

1 gel x 3 / j

ap. repas

x 3 mois

1181,60

2) D-cure forte

(S.V)

(1 bte)

1 amp / mois

x 3 mois

2^h ap. repas dans un morceau
de pain

Chondrosulf® 400 mg Gélule



Chondroïtine sulfate sodique (ACS4 - ACS6)

ZENITH Pharma

ANM N° 556/17 DMP/21/NRO



PPV : 283,00 DH

Prenez cette notice avant
car elle contient
des informations importantes pour vous.

Vous devez tous les jours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si...

la gêne fonctionnelle au cours de l'arthrose du genou et de la hanche.

Ce médicament a une action lente, retardée d'environ 2 mois et son effet peut persister après l'arrêt du traitement.

2

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?

Ne prenez jamais CHONDROSULF® 400 mg, gélule :

- antécédents d'allergie à l'un des constituants de ce produit,
- enfant de moins de 15 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule.

Chondrosulf® 400 mg Gélule

IBSA

Chondroïtine sulfate sodique (ACS4 - ACS6)

ZEUTH Pharma

AMM N° 556/17 DMP/21/NRO



PPV : 283,00 DH

La notice avant
elle contient
pour vous.
Le médicament

en suivant scrupuleusement les informations
fournies dans cette notice ou par votre
médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si

la gêne fonctionnelle au cours de l'arthrose du genou et de la hanche.

Ce médicament a une action lente, retardée d'environ 2 mois et son effet peut persister après l'arrêt du traitement.

2

**QUELLES SONT LES INFORMATIONS
À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE
CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?**

Ne prenez jamais CHONDROSULF® 400 mg, gélule :

- antécédents d'allergie à l'un des constituants de ce produit,
- enfant de moins de 15 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule.

Chondrosulf® 400 mg Gélule

IBSA

Chondroïtine sulfate sodique (ACS4 - ACS6)

ZEUTH Pharma

AMM N° 556/17 DMP/21/NRO



PPV : 283,00 DH

La notice avant
elle contient
pour vous.
ce médicament

en suivant scrupuleusement les informations
fournies dans cette notice ou par votre
médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si

la gêne fonctionnelle au cours de l'arthrose du
genou et de la hanche.

Ce médicament a une action lente, retardée
d'environ 2 mois et son effet peut persister après
l'arrêt du traitement.

2

**QUELLES SONT LES INFORMATIONS
À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE
CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?**

**Ne prenez jamais CHONDROSULF® 400 mg,
gélule :**

- antécédents d'allergie à l'un des constituants de ce produit,
- enfant de moins de 15 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien
avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule.

Chondrosulf® 400 mg Gélule

IBSA

Chondroïtine sulfate sodique (ACS4 - ACS6)

ZEUTH Pharma

AMM N° 556/17 DMP/21/NRO



PPV : 283,00 DH

La notice avant
elle contient
pour vous.
ce médicament

en suivant scrupuleusement les informations
fournies dans cette notice ou par votre
médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si

la gêne fonctionnelle au cours de l'arthrose du
genou et de la hanche.

Ce médicament a une action lente, retardée
d'environ 2 mois et son effet peut persister après
l'arrêt du traitement.

2

**QUELLES SONT LES INFORMATIONS
À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE
CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?**

**Ne prenez jamais CHONDROSULF® 400 mg,
gélule :**

- antécédents d'allergie à l'un des constituants de ce produit,
- enfant de moins de 15 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien
avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule.

Notice :
Information de l'utilisateur
D-CURE FORTE 100.000 U.I,
solution buvable en ampoule, boîtes de 3.
• **Cholécalférol (Vitamine D³).**

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C29
EXP: 03/2026

notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations

importa.

Vous devez scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice
- Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien .

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que D-Cure forte et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser D-Cure forte?
3. Comment prendre D-Cure forte?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver D-Cure forte?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE D-CURE FORTE ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

- Classe pharmaceutique : Vitamines.
- Indications thérapeutiques : D-CURE FORTE 100.000 UI est utilisé en tant que traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE?

N'utilisez pas D-CURE FORTE :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au cholécalférol ou à tout autre excipient de D-CURE FORTE (cf. rubrique 6).
- 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'hypercalciurie (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.

Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

Utilisez D-CURE FORTE avec précaution :

- si vous présentez des troubles de l'excrétion urinaire de calcium et de phosphate .
- si vous êtes actuellement traité par des dérivés de benzothiadiazine (utilisés pour stimuler l'excrétion urinaire),
- chez les patients immobilisés puisqu'ils risquent de développer une hypercalcémie, (augmentation du taux de calcium dans le sang) et une hypercalciurie (augmentation du taux de calcium dans les urines)
- si vous souffrez de sarcoidose compte tenu du risque accru de conversion de la vitamine D en son métabolite actif. Dans ce cas, il y a lieu de surveiller la calcémie et la calciurie.

Il y a lieu de surveiller l'effet sur le métabolisme calcique et phosphorique chez les patients souffrant d'insuffisance rénale traités avec D-CURE FORTE.

Si d'autres médicaments contenant de la vitamine D sont prescrits, la dose de vitamine D contenue dans D-CURE FORTE doit être prise en considération. L'administration supplémentaire de vitamine D ou de calcium ne peut se faire que sous surveillance médicale. Dans ces cas, les taux de calcium dans le sang et dans les urines doivent être contrôlés.

En cas de traitement prolongé avec D-CURE FORTE, il est recommandé de contrôler les taux de calcium dans le sang et les urines ainsi que la fonction rénale par dosage de la créatinine sérique. La surveillance est particulièrement importante chez les personnes âgées recevant un traitement concomitant par glycosides cardiaques (utilisés pour stimuler la fonction cardiaque) ou diurétiques (utilisés pour stimuler l'excrétion