

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-829213

236125
Coulm

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10012 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN NOUEN YASSIR
 Date de naissance : 02/02/1971
 Adresse : Apt 8 Immeuble 28 Résidence Jardins de Souss Hay Mohammadi Agadir
 Tél. : +212 6647174 Total des frais engagés : 498,20 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. J. EL OUAZAZI PEDIATRE
 Imm. Tifaouine Av. Mouquauama AGADIR - Tel: 05 28 84 81 03 INPE: 041059569
 Date de consultation : 07.12.2023
 Nom et prénom du malade : Ben Mohamed NEIL Age : 04/05/83
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Consultation Vaccination
 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 : Agadir Le : 12/12/23
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-829213

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

الدكتورة جميلة الورزازي

DR JAMILA EL OUARZAZI

خريجة كلية الطب ببوردو

أخصائية في أمراض الطفل والرضيع

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

D.U. PATHOLOGIE D'URGENCE DU NOUVEAU NÉ ET DE L'ENFANT



Cabinet
de Pédiatrie

07.12.2023

BENMOUMEN NEIL

74,80

Engerix B

dose



20,90

Vitaminic D3

BON



22,50

Nodal Fen



La dose NB a 4/24^h si fièvre

118,20

e. BILA PHARMA sari
MAGN. ZIMMANZEH AV. DES FAR
AGADIR
TEL: 05 28 82 43 32

Dr. J. EL OUARZAZI
PEDIATRE

Imm. Tifaouine Av. Moukawa
AGADIR - Tel: 05 28 84 81 03
INPE: 041059569

ملتقى شارع المقاومة و زنقة واد زيز
عمارة تيفاوين، طابق 2، أكادير

ANGLE BD. MOUKAWAMA ET RUE OUED ZIZ
IMMEUBLE TIFAOUINE, 2^e ETAGE, AGADIR



05 28 84 81 03 • 06 61 28 41 48

الدكتورة جميلة الورزازي

DR JAMILA EL OUARZAZI

خريجة كلية الطب ببوردو

أخصائية في أمراض الطفل والرضيع

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

D.U. PATHOLOGIE D'URGENCE DU NOUVEAU NÉ ET DE L'ENFANT



Cabinet
de Pédiatrie

07.12.2023

Ben Maimen NEIL

NFS

TPITCK

LABORATOIRE TIFAQUINE
Dr. Abdelali BENCHAFI
22 Angle MOUKAWAMA, ZIZ - AGADIR
Tél.: 0528 84 84 25 / Fax: 0528 84 85 27

DR. J. EL OUARZAZI
PÉDIATRE
Imm. Tifaouine Av. Mouquadama
AGADIR - Tél: 05 28 84 81 03
INPE: 041059569

ملتقى شارع المقاومة و زنقة واد زيز
عمارة تيفاوين، طابق 2، أكادير

ANGLE BD. MOUKAWAMA ET RUE OUED ZIZ
IMMEUBLE TIFAQUINE, 2^e ETAGE, AGADIR



05 28 84 81 03 • 06 61 28 41 48

Prélèvement du : 07/12/2023 à 14:56

Résultats édités le: 08/12/2023



Prescripteur: Docteur EL OUARZAZI JAMILA

BEBE BENMOUMEN NEIL

Dossier N° 23L125

Page: 1/2

HEMOGRAMME
(Sur Automate Sysmex)

NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence
GLOBULES BLANCS.....	8 950	/mm ³	6 000 à 17 500
GLOBULES ROUGES.....	5,06	M/mm ³	3,70 à 5,50
HEMOGLOBINE..... (*)	13,9	g/dL	10,5 à 13,5
HEMATOCRITE.....	40,0	%	30,0 à 41,0
VGM.....	79,1	μ ³	78,0 à 98,0
TCMH.....	27,5	pg	23,0 à 31,0
CCMH.....	34,8	g/dL	30,0 à 37,4
PLAQUETTES.....	484	10 ³ /mm ³	200 à 550

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	28,1	%	
Soit	2 515	/mm ³	1 000 à 8 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	7,8	%	
Soit	698	/mm ³	100 à 800
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,3	%	
Soit	27	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	56,5	%	
Soit	5 057	/mm ³	3 000 à 13 500
MONOCYTES.....	7,3	%	
Soit	653	/mm ³	200 à 1 000

LABORATOIRE TIFAOUINE
Dr. Abdelali BENCHAFI
05 28 84 84 25 - 05 28 84 85 25
laboratoire.tifaouine@gmail.com

Dr. Abdelali BENCHAFI

- Pharmacien biologiste
- Ex praticien hospitalier CHU Hassan II Casablanca
- Diplôme Universitaire Qualité en Biologie Médicale Université de Bordeaux
- Diplôme Universitaire de Médecine et Biologie de la Procréation Université de Paris VI
- Diplôme Universitaire PRATIQUE en Hématologie et Biologie de la Procréation Université de Bordeaux



دكتور العالی بنشافي

في سابق بالمركز الاستشفائي ابن رشد الحمار البيضاء
دكتور جامعة في الدوحة ثم البيولوجيا السريرية جامعة بوردو
دكتور جامعة طب و بيولوجيا الحمار البيضاء جامعة بوردو
دكتور جامعة طب و بيولوجيا الحمار البيضاء جامعة بوردو

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie - Biologie de la Procréation

Prélèvement du : 07/12/2023 à 14:56

Résultats édités le: 08/12/2023



BEBE BENMOUMEN NEIL

Dossier N° 23L125

Prescripteur: Docteur EL OUARZAZI JAMILA

Page: 2/2

HEMOSTASE

Sur Automate START MAX

TP. TAUX DE PROTHROMBINE

TEMPS DU PATIENT.....	14,3	sec	
TEMPS DU TEMOIN.....	12,8	sec	
TAUX DE PROTHROMBINE.....	84	%	70 à 100 %

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR.TCA

TEMPS PATIENT.....	32,00	sec
TEMPS TEMOIN.....	33,40	sec
RATIO (RAPPORT PATIENT/TEMOIN).....	0,96	

Références en dehors de tout traitement :

- Adulte: Ratio < 1,20
- Enfant: Ratio < 1,30

RESULTATS VALIDES PAR : DR Abdelali BENCHAFI, Biologiste.

Total de pages: 2

Handwritten signature and stamp of Dr. Abdelali BENCHAFI, Biologiste.



Le Système Managment Qualité SMQ De Votre Laboratoire est Certifié par Afnor

Dr. Abdelali BENCHAFI

- Pharmacien biologiste
- Ex praticien hospitalier CHU Ibnou Rochd Casablanca.
- Diplôme Universitaire Qualité en Biologie Médicale Université de Bordeaux.
- Diplôme Universitaire Medecine et Biologie de la Procréation Sorbonne université Paris VI.
- Diplôme Universitaire PRATIQUE en Medecine et Biologie de la Procréation. Sorbonne université Paris VI



د. عبد العالي بنشافي

- صيدلي إحيائي
- ملحق سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد الدار البيضاء
- شهادة جامعية في الجودة في البيولوجيا السريرية جامعة بوردو
- شهادة جامعية طب و بيولوجيا الإنجاب جامعة سوريون باريس VI.
- شهادة جامعية تطبيق طب و بيولوجيا الإنجاب جامعة سوريون باريس VI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie - Biologie de la Procréation

AGADIR le: 07/12/2023

FACTURE N° 5790/2023

Médecin

Docteur EL OUARZAZI JAMILA

Nom du patient

BEBE BENMOUMEN NEIL

Examens

- NFS- TP- TCA

Cotation

B 155 + PC25

Montant

180,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: CENT QUATRE-VINGT DIRHAMS





BATCH MAN 0123
11P432 EXP 1226

Vitamine D3 B.O.N.® 250 00x

Respecter les doses prescrites / Follow the doses prescribed
لا تتجاوز الجرعة المقررة ولا تتعدى

Uniquement sur ordonnance / Only upon pr
يجوز في إطار وصفة طبية

لا تحق - List II - II

ZENITH Pharma

AMM N° 171/16 DMP/21/NN



6 11800 1272228
PPV: 20,90 DH

Titulaire de la décision d'enregistrement

MA holder / مالك التسجيل

BOUCHARA-RECOR
GROUP

70, avenue du Général de Gaulle

92800 PUTEAUX - FRANCE

Tél: +33(0)1 45 19 10 00

Fabricant / Manufactureur / مصنع

HAUPT PHARMA

1, rue Comte de Sinaud

26250 LIVRON SUR DROME - FRANCE

solution injectable IM et buvable / Oral and IM injectable solution / ولعقوب وحقن الحقن العضلي والحقن / حقن 1 مل

Vitamine D3 B.O.N.® 200 000
ب و ن 200 000 وحدة دولية / 1 مل

Engerix™ -B 10



Engerix™ -B 10

Suspension for injection ;
intramuscular use
Suspension injectable ;
voie intramusculaire
Suspension injectable ;
via intramuscular

Junior dose / Dose enfant /

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 74,80 DH

ID: 16159591



6

118001 140244

ccine
B ADNr
B ADNr

No-Dol[®]fen

Ibuprofène

Suspension buvable

20 mg/ml

SANOFI

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Sommaire notice :

1. QU'EST-CE QUE NO-DOL FEN 20 mg/ml SUSPENSION BUvable ENFANTS ET NOURRISSONS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUEL PER. : 11 2025 LOT : 22E19 NO-DOL FEN 20MG/ML SUSP BUV FL 150ML P.P.V : 22DH50
3. COMMENT CONSERVER ?
4. QUI ?
5. COMMENT CONSERVER ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.
1. QU'EST-CE QUE NO-DOL FEN 20 mg/ml SUSPENSION BUvable ENFANTS ET NOURRISSONS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique

ANALGESIQUE ET ANTIPYRETIQUE

Indications thérapeutiques

Ce médicament contient de l'ibuprofène. Il est indiqué, chez le nourrisson et l'enfant de 3 mois à 12 ans (soit environ 40 kg), dans :

- le traitement de la fièvre et/ou des douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures,
- l'arthrite chronique juvénile.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NO-DOL FEN 20 mg/ml SUSPENSION BUvable ENFANTS ET NOURRISSONS ?

Contre-indications

Ne prenez jamais NO-DOL FEN 20 mg/ml suspension buvable enfants et nourrissons dans les cas suivants :

- au delà de 24 semaines d'aménorrhée (5 mois de grossesse révolus),
- antécédent d'allergie ou d'asthme déclenché par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,
- antécédent d'allergie à l'un des constituants de ce médicament,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins,
- maladie grave du cœur,
- lupus érythémateux disséminé.

Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales

Faites attention avec NO-DOL FEN 20 mg/ml suspension buvable enfants et nourrissons :

- En cas de douleurs et/ou fièvre, ne pas dépasser la dose maximale de 30 mg/kg/jour. En effet, à ces doses, ce médicament peut provoquer des inconvénients parfois graves qui sont observés avec les médicaments anti-inflammatoires.
- AVANT D'UTILISER CE MEDICAMENT, CONSULTER VOTRE MEDECIN, EN CAS :
 - d'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez.
 - L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien (Cf. Ne prenez jamais NO-DOL FEN 20 mg/ml suspension buvable enfants et nourrissons).
 - de traitement anticoagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves.
 - d'antécédents digestifs (hernie hiatale, hémorragie digestive, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens).
 - de maladie du cœur, du foie ou du rein.
 - de varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.
- AU COURS DU TRAITEMENT :
 - en cas de troubles de la vue, PREVENIR VOTRE MEDECIN,
 - en cas d'hémorragie gastro-intestinale, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE,
 - en cas de signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment crise d'asthme, gêne respiratoire ou brusque gonflement du visage et du cou (voir Effets indésirables).