

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

N° W21-687202

197295

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7139

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YAZIDI SALWA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 066 129 69 50

Total des frais engagés :

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Othmane KETTANI  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
3, Rue Hab Milouk, Imm. Assane  
Appt 2, Secteur 9, Hay Riad - Rabat  
Tél: 05 27 71 09 09  
NIP: 01 10 00 00 1058229000010

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 15 FEB 2024

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : S

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-687202

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 :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## **EXCEPTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE HOURIA BIASS SARL AU N° SIRET : 436 060 010 001 504 Date : 05/07/2021	11/07/21	285,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

<b>Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue</b>	<b>Date</b>	<b>Désignation des Coefficients</b>	<b>Montant des Honoraires</b>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **RELEVE 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	INP : <input type="text"/>
				
				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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25633412	21433562
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-D-G system, which is a memory technique for arranging the digits 1 through 9. The digits are plotted on a coordinate system with a vertical H-axis pointing upwards and a horizontal D-axis pointing to the left. The G-axis is implied by the vertical orientation of the digits. The digits are arranged as follows:

- H-axis (Vertical):** Contains digits 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.
- D-axis (Horizontal):** Contains digits 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.
- G-axis (Vertical, implied by the arrangement):** Contains digits 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

The digits are arranged in a repeating pattern of three groups of three digits each, rotated 90 degrees clockwise relative to the H-axis. The first group (top row) contains 1, 2, 3; the second group (middle row) contains 4, 5, 6; and the third group (bottom row) contains 7, 8, 9. Within each group, the digits are arranged in a sequence of 1, 2, 3 from left to right.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p>		<p>L'EXECUTION</p>
---	---	--------------------

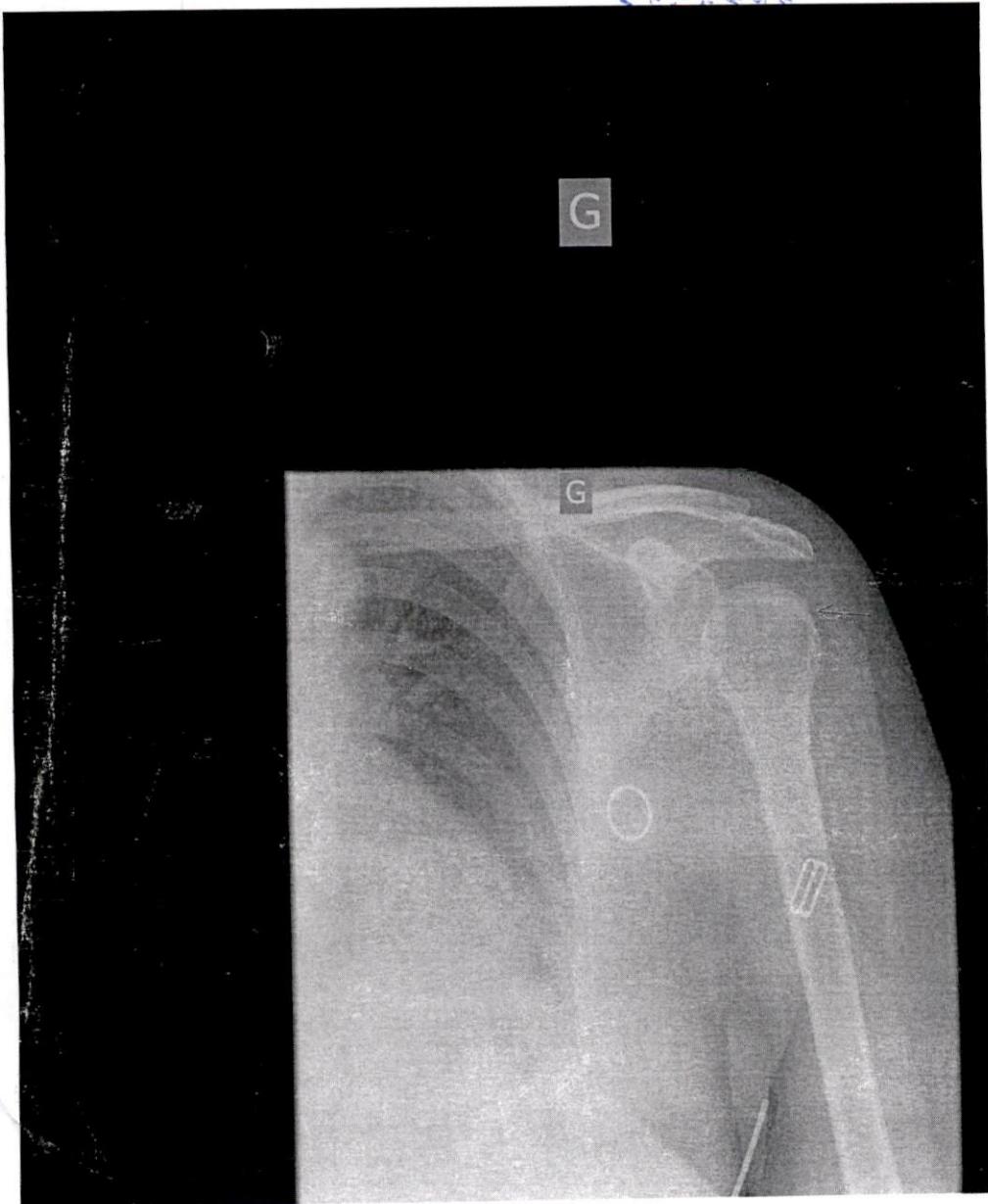
Patient: Lyazidi Salwa 10/01/1967

Study: 14/02/2024 - 15:26 Epaule Epaule AP

Dr KETTANI  
Chirurgie  
Orthopédique  
100, Av. Assafae  
Hôpital Rabat  
33229000010

G

G





**مركز أمراض وجراحة العظام والمعافصل الرياضي**  
CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPÉDIE RIAD

الدكتور عثمان الكتاني  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
العظام والمعافصل

Dr. Othmane KETTANI  
SPÉIALISTE EN CHIRURGIE  
TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Rabat ,le 14/02/2024

## Ordonnance

### LYAZIDI Salwa

Al	1- <u>Arcoxia 90</u>	1 cp /j	pendant 10 jours	133,00
Ar	2- <u>Esac 20</u>	1 gél/j	pendant 10 jours	46,00
Ap	3- <u>Relaxol</u>	1 cp 2x/j	pendant 10 jours	11,60

$$\begin{array}{r} 133,00 \\ + 46,00 \\ \hline 179,00 \\ - 73,76 \\ \hline 105,24 \end{array}$$

285,24

PHARMACIE HOURIA BAAJ  
SARL AU  
AV. Mohamed V, Hay Souissi - Rabat  
INPE : 10205764  
Tél : 0537 75 21 47 / 0977 78 07 77

Dr. Othmane KETTANI  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
3, Rue Hab Mlouk, imm. Assafaïe  
Appt 2, secteur 9, Hay Riad - Rabat  
Tél : 0537 71 09 99  
Fax : 0537 71 468 - ICE : 00 165822900010

Diplômé de la Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Ancien interne du CHU IBN SINA - Rabat

Ancien interne du CHU HENRI MONDOR - Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Arthroscopie Chirurgicale - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme de Chirurgie du Pied - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme interuniversitaire de Médecine du Sport - Faculté de Médecine - Université Denis DIDEROT - Paris

خريج كلية الطب، والصادقة لجامعة محمد الخامس -

طبيب داخلين ساقه بالمركز الاستشفائي ابن سينا - الرباط

حاصل على شهادة تخصص المعافصل الجراحية بكلية الطب لجامعة محمد الخامس - الرباط

حاصل على شهادة وجراحة العظام بكلية الطب جامعة محمد الخامس - الرباط

حاصل على شهادة الطبيب الرياضي بكلية الطب دوتس جدرو - باريس

3, rue Hab Mlouk, imm. Assafaïe, appt. 2, secteur 9 - Hay Riad - Rabat (en face de la porte bleue de Mahaj Riad)

Tél-Fax. : 0537-710999 - Portable : 0661201092 - Email : dikettaniothmane@gmail.com

INPE : 101 167 468 - ICE : 00 165822900010 - CNSS : 414 4804 - TP : 255 70501



**مركز امراض وجراحة العظام والمعفاص الرياض**  
CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE RIAD

**الدكتور عثمان الكتاني**  
اختصاصي في امراض وجراحة  
العظام والمعفاص

**Dr. Othmane KETTANI**  
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE  
TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

14/02/2024

## **LYAZIDI Salwa**

Consultation : 300,00

Radiographie épaule gauche: 300,00

**TOTAL : 600,00**

**Dr. Othmane KETTANI**  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
3, Rue Hab Mlouk, imm. Assafia  
Appt.2, Secteur 9, Hay Riad - Rabat  
Tél: 05 37 109 99 - INPE: 101 167 468 - ICE: 00 1658229000010

خريط كلية الطرف والصيادة الحسنية محمد الخامس - طبيب داخلي ساحة بالمركز الاستشفائي ابن سينا - الرباط  
طبيب داخلي ساحة بالمركز الاستشفائي هنري دونزون - الرباط  
حاصل على شهادة تغريب المعفاص الجراحية بطبية الطرف لجامعة محمد السادس بالرباط  
حاصل على شهادة درجة الارادى بكلية الطرف لجامعة محمد الخامس - الرباط  
حاصل على شهادة طبيب الارضي بطبية الطرف، جونس جنزو - باريس

Diplômé de la Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Ancien interne du CHU IBN SINA - Rabat

Ancien interne du CHU HENRI MONDOR - Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Arthroscopie Chirurgicale - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme de Chirurgie du Pied - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme Interuniversitaire de Médecine du Sport - Faculté de Médecine - Université Denis DIDEROT - Paris

3, rue Hab Mlouk, imm. Assafia, appt. 2, secteur 9 - Hay Riad - Rabat (en face de la porte bleue de Mahaj Riad)

Tél-Fax. : 0537-710999 - Portable : 0661201092 - Email : drkettaniothmane@gmail.com

INPE : 101 167 468 - ICE : 00 1658229000010 - CNSS : 414 4804 - TP : 255 70501



**مركز أمراض وجراحة العظام والمعافصل الرياض**  
CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE RIAD

الدكتور عثمان الكتاني  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
العظام والمعافصل

**Dr. Othmane KETTANI**  
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE  
TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

14/02/2024

## LYAZIDI Salwa

### RADIOGRAPHIE DE L'ÉPAULE gauche

Hypercondensation au niveau du trochiter avec ébauche de calcification sur le trajet des tendons de la coiffe

Absence de pincement sous acromial

Absence de solution de continuité

Diplômé de la Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Ancien interne du CHU IBN SINA - Rabat

Ancien interne du CHU HENRI MONDOR - Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Arthroscopie Chirurgicale - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme de Chirurgie du Pied - Faculté de Médecine - Université Mohammed V - Rabat

Diplôme Interuniversitaire de Médecine du Sport - Faculté de Médecine - Université Denis DIDEROT - Paris

**Dr. Othmane KETTANI**  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
3<sup>e</sup>, Rue Hab Mlouk, imm. Assafae  
Appt.2, secteur 9, Hay Riad - Rabat  
Tél: 05 37 71 09 99  
Portable : 0537710999 - Fax: 0537714668 - ICE: 00 1658229000010

خريج كلية الطب والمصيغة لجامعة محمد الخامس - الرباط

طبيب ملتحي سامي بالمركز الاستشفائي ابن سينا - الرباط

طبيب ملتحي سامي بالمركز الاستشفائي هنري موندور - باريس

دبلوم على شهادة تقدير المفهوم الرازي بكلية الطب الجامعي محمد الخامس - الرباط

دبلوم على شهادة وجراحة الرجل بكلية الطب، جامعة محمد الخامس - الرباط

دبلوم على شهادة الطبيب الرياضي بكلية الطب، مؤسس جمدة - باريس

3, rue Hab Mlouk, imm. Assafae, appt. 2, secteur 9 - Hay Riad - Rabat (en face de la porte bleue de Mahaj Riad)

Tél-Fax : 0537-710999 - Portable : 0661201092 - Email : drkettaniothmane@gmail.com

INPE : 101 167 468 - ICE : 00 1658229000010 - CNSS : 414 4804 - TP : 255 70501

# Relaxol 500mg/2mg

احسن العلاج المعيدي  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - liste I  
بصرف فقط بوجوب وصفة طبية - لاتحة



RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V : 53DH10



LOT : 23E002V  
PER : 02 2026



SURDOSAGE = DANGER

Ne pas prendre un autre médicament contenant du paracétamol.  
Dépasser la dose peut détruire le foie.  
Adultes à partir de 16 ans : 1 à 2 comprimés par prise minimum 4 heures d'intervalle. Ne pas dépasser 6 comprimés par jour sans avis médical.



RELAXOL + GROSSESSE =  
INTERDIT

Ne pas utiliser chez l'adolescente, chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de contraception et pendant la grossesse.



Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

# **Relaxol® 500mg/2mg**

Paracétamol/Thiocolchicoside

20 Comprimés

**20 Comprimés**

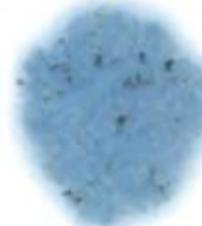
#### **Composition :**

Paracétamol .....	500 mg
Thiocolchicoside .....	2 mg

Pour un comprimé.

Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

Voie orale



# **Relaxol® 500mg/2mg**

Paracétamol/Thiocolchicoside



**SANOFI** 

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

# Relaxol 500mg/2mg

لهم المدد و العلاج  
UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

يصرف فقط بوجوب وصفة طبية - لازحة  
Uniquement sur ordonnance - liste  
|

Lire attentivement la notice avant utilisation.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES  
ENFANTS.

A conserver à une température inférieure à 25°C.



## RELAXOL 500MG/2MG

CP 820

P.P.V : 53DH10



### SURDOSAGE = DANGER

Ne pas prendre un autre médicament  
contenant du paracétamol.  
Dépasser la dose peut détruire le foie.  
Adultes à partir de 16 ans : 1 à 2 comprimés  
par prise minimum 4 heures d'intervalle. Ne  
pas dépasser 6 comprimés par jour sans avis  
médical.

## Composition :

Paracétamol ..... 500 mg

Thiocolchicoside ..... 2 mg

Pour un comprimé.

Avaler les comprimés avec un verre d'eau.



**RELAXOL + GROSSESSE =  
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez l'adolescente, chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de contraception et pendant la grossesse.



**Titulaire d'AMM au Maroc :**

sanofi-aventis Maroc, Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

**Nom et adresse du fabricant :**

Maphar, Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

**Relaxol 500mg/2mg**

Paracétamol/Thiocolchicoside

20 Comprimés

**Relaxol® 500mg/2mg**

*Paracétamol/Thiocolchicoside*

Voie orale

**20 Comprimés**



**SANOFI**

**ESAC®** 20  
ésoméprazole mg

7 gélules

*Microgranules  
gastrorésistants*

**Voie orale**



46,00

FR 23/25  
4 6 DH 00

**Fabricant/ الصانع/ Manufacturer:**

Frosst Iberica, S.A.,  
Via Complutense, 140  
288805 Alcala de Henares  
Madrid, Espanne

/ صاحب رخصة التسويق/ Marketing Autorisation Holder:

Merck Sharp & Dohme B.V.  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
The Netherlands



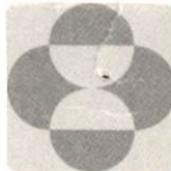
# ARCOXIA® 90 mg

Etoricoxib

أركوكسيا®  
ايتروريكوكسيب

7 أقراص مغلفة/ 7 Film-coated tablets

7 Film-coated tablets



Chaque comprimé pelliculé contient 90 mg étoricoxib

Excipient à effet notoire: lactose monohydraté.

Voir la notice pour plus d'informations.

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de l'humidité.

كل قرص يحتوي على 90 ملг ايتروريكوكسيب  
سواء ذو تأثير معروف: أكتوريوكسيب  
انظر النشرة للحصول على مزيد من المعلومات  
استخدام عن طريق الفم  
يحفظ بعيدا عن متناول ونظر الأطفال

اقرأ النشرة قبل الاستخدام  
يحفظ داخل العلبة الخارجية الأصلية بعيدا عن الرطوبة



6 118001 160044  
  
AMM 452/16 DMP/1/NTD  
Distribué par MSD Marc  
p.p.: 133.00 DH  
7 comprimés  
Arcoxia 90 mg  
7/2016-1  
3881

Respecter les doses prescrites  
إحذِّرْ موْجاً الجرعات الموصوفة  
Uniquement sur ordonnance - Liste  
نحو صفة طبية فقط - فائمة  
1

Each film-coated tablet contains 90 mg etoricoxib  
Excipients with known effect: lactose monohydrate.  
See leaflet for more information  
Oral use  
Keep out of the sight and reach of children.  
Read the package leaflet before use.  
Store in original package in order to protect from moisture.  
Medicinal product subject to medical prescription.