

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.

Pharmacy:

- 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 mu

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soin.

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 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
0 Prise en charge : pec@mupras.com
0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MURBAS 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.

MURJAS - Immeuble Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horlogerie - Rabat - Maroc - Code Postal 10000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LGI) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.murjas.com



Déclaration de Maladie

Nº W19-451056

51056
NOV 8 1965

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	7673	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BEN BIRHIFI-JFANI			
Date de naissance :	23.03.1946		
Adresse :	BP 213	51000	EL HAFIBS
Tél. :	0661316261	Total des frais engagés : 000	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Dr. Talbi Ahmed الطبيب تالبي احمد MEDECIN GENERALISTE الطبيب العام 36, Av. Hassan II - EL MAJEB الحاج بن الحسن الثاني. الحاج الهاتف : 05 35 54 30 88
Date de consultation :	30 JAN. 2020
Nom et prénom du malade :	El Hachmi
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HTA + hypertension
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous p/confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	

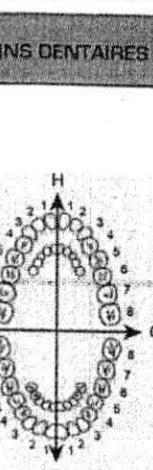
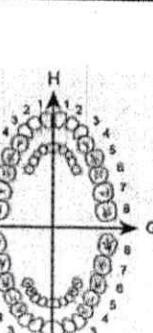
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le havre
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/11/2019

RELEVE 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
4 NOV 2019	C		1222.21	131132981 INP
2019	C		1222.21	دكتور طالب احمد الطبيبي 36 شارع ابراهيم ابراهيم الطباطبائي دكتور طالب احمد الطبيبي 36 شارع ابراهيم ابراهيم الطباطبائي Dr. Talib Ahmed Al-Tabatabai 36 Al-Abrahem Al-Abrahem Street Al-Tabatabai Dr. Talib Ahmed Al-Tabatabai 36 Al-Abrahem Al-Abrahem Street Al-Tabatabai

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme DOUSTAN M'HATTANE 42, Avenue Hassan II El Hajeb Tél : 05 35 54 30 58	26/11/2018	05.35.54.30.58 : 160.50

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.																																				
 O.D.F. PROTHESES DENTAIRES 	Dents Traitées Nature des Soins Coefficient <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10%;">INP :</td><td style="width: 90%;"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">COEFFICIENT DES TRAVAUX</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">MONTANTS DES SOINS</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">DEBUT D'EXECUTION</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">FIN D'EXECUTION</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">COEFFICIENT DES TRAVAUX</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">MONTANTS DES SOINS</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">DATE DU DEVIS</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="text"/></td></tr> <tr><td colspan="2">DATE DE L'EXECUTION</td></tr> </table>	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"/>		COEFFICIENT DES TRAVAUX		<input type="text"/>		MONTANTS DES SOINS		<input type="text"/>		DATE DU DEVIS		<input type="text"/>		DATE DE L'EXECUTION				
		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"/>																																		
		COEFFICIENT DES TRAVAUX																																		
		<input type="text"/>																																		
		MONTANTS DES SOINS																																		
		<input type="text"/>																																		
		DATE DU DEVIS																																		
<input type="text"/>																																				
DATE DE L'EXECUTION																																				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="text-align: right;">H</td><td style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 5px;">25533412</td><td style="text-align: left;">21433552</td></tr> <tr><td></td><td style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 5px;">00000000</td><td style="text-align: left;">00000000</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">D</td><td style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 5px;">00000000</td><td style="text-align: left;">00000000</td></tr> <tr><td></td><td style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 5px;">35533411</td><td style="text-align: left;">11433553</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">B</td><td style="border-left: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td><td style="text-align: left;"></td></tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B																			
H	25533412	21433552																																		
	00000000	00000000																																		
D	00000000	00000000																																		
	35533411	11433553																																		
B																																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																																				

Docteur TALBI Ahmed

Médecine Générale

DIPLOME DE LA FACULTE
DE MEDECINE DE RABAT
DIPLOME D'UNIVERSITE
D'ASTHMOLOGIE

36, Av. Hassan II - EL-HAJEB

Tél. { C. 05 35 54 30 88
D. 05 35 54 34 26

الدكتور طالبي أحمد

الطب العام

**خريج كلية الطب بالرباط
وبليوم جامعي في الربو**

36، شارع الحسن الثاني - الحاجب
05 35 54 30 88. ع {
الهاتف } م 05 35 54 34 26. م

EL Hajeb, le 04 NOV 2019 الحاجب في

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain seba Casablanca

Vaxigrip inj b1 ser

0.5 ml

P.P.V : 72,80 DH


6118001 080748

37.00 7 Duoxo 1

ل ٢٣١



50.70 3 Riaon 1001

ل ١٥٠



72.80 3 Vaxigrip



160.16

Pharmacie Nouvelle

Mme DOUNYA MOHATTANE

42, Avenue Hassan II

El Hajeb

Tél. : 05 35 54 30 38

دكتور طالبي
MEDECIN GENERALISTE
الطب العام
36, Av. Hassan II - EL-HAJEB
الهاتف : 05 35 54 30 88

LOT:024019 PER:03/24
PPV:37DH00

500 mg/2 mg
primé
de 20
Thiocolchicoside

prendre ce médicament.

- Ve
- Ga
- Si _____ une autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- 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.

COMPOSITION :

Paracétamol.....
Thiocolchicoside.....
Excipients :.....
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
 - des affections vertébrales dégénératives et des troubles sta
 - des affections traumatologiques et neurologiques (avec spe

DUOXOL 500mg/2mg

20 comprimés



6 118000 120735

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- d'hypersensibilité au thiocolchicoside ou au paracétamol,
- de grossesse,
- d'allaitement,
- d'insuffisance hépatocellulaire,
- d'hypersensibilité à l'un des excipients du produit,
- chez l'enfant de moins de 15 ans.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactose.

L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliaques.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

DUOXOL® peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut l'administrer occasionnellement comme analgésique d'élection.

Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase.

RIACEN® gélules et suppositoires Piroxicam

Compo
For
Pirox
Excip

50,70

EN® 20 mg

20 mg

ie) q.s.p. 1

RIACEN® 20 mg

Riacen® 20 mg

Piroxicam 10 suppositoires
PROMOPHARM S.A.



mm
les

ou

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) de la famille des oxicams.

Indications :

RIACEN est indiqué dans de nombreuses affections qui font appel à un traitement l'arthrose mono et polyarticulaire, l'arthrite rhumatisante, la spondylarthrite a lombosacriques, les rhumatismes musculaires, les fibromyosites.

Contre-indications :

RIACEN est contre-indiqué en cas d'allergie à l'aspirine et aux AINS, d'ulcération rénale ou de traitement anticoagulant.

Effets indésirables :

Gastrites, stomatites (inflammation de la bouche et des gencives), douleurs abdominales, voire même ulcération du tube digestif. Dans certains cas, jaunisse, céphalées (maux de tête), bourdonnements d'oreille et somnolence. Parfois apparaissent des manifestations allergiques cutanées, une photosensibilisation ou un asthme. En cas de doute, signalez-le à votre médecin traitant.

Enfants de moins de 15 ans : exceptionnelles infections graves de la peau en cas de varicelle.

Précautions d'emploi :

RIACEN est susceptible de diminuer l'efficacité du stérilet.

Consulter votre médecin avant de prendre ce traitement en cas de grossesse ou d'allaitement.

Les sujets âgés ne doivent prendre ce traitement que sous contrôle médical.

RIACEN est déconseillé chez les enfants de moins de 15 ans.

Les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines doivent être avertis des risques de vertiges et de somnolence inhérents à ce traitement.

L'utilisation prolongée de RIACEN doit être suivie par des examens médicaux réguliers.

Ne pas associer RIACEN aux anti-inflammatoires non stéroïdiens dont l'aspirine, le méthotrexate, le lithium, la zidovudine, AZT, la ciclosporine et certains antihypertenseurs (diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, bêta-bloquants).

L'association aux héparines, à la ticlopidine, aux anticoagulants oraux et aux thrombolytiques augmente le risque hémorragique. Arrêter le traitement en cas d'hémorragie gastro-intestinale ou de manifestation cutanée ou muqueuse de type prurit, rash, aphé, conjonctivite.

En cas de doute ou de réaction allergique, contacter immédiatement votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.

Mode d'emploi et posologie :

La dose quotidienne totale de Piroxicam administrée ne doit pas dépasser quarante milligrammes. En cas de traitement prolongé, les doses sont à diminuer.

- Gélules : 1 à 2 gélules par jour, au cours des repas, avec un grand verre d'eau.

- Suppositoires : 1 à 2 suppositoires par jour

Formes et présentations :

RIACEN crème à 1% - Tube de 15 g

RIACEN crème à 1% - Tube de 50 g

RIACEN 20 mg - Boîte de 10 suppositoires

RIACEN 10 mg - Boîte de 20 gélules

RIACEN 20 mg - Boîte de 20 gélules

Liste I (tableau A)

A conserver à l'abri de la chaleur et de l'humidité

PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

Docteur TALBI Ahmed

Médecine Générale

DIPLOME DE LA FACULTE
DE MEDECINE DE RABAT
DIPLOME D'UNIVERSITE
D'ASTHMOLOGIE

36, Av. Hassan II - EL-HAJEB

Tél. { C. 05 35 54 30 88
D. 05 35 54 34 26

الدكتور طالبي أحمد

الطب العام

خريج كلية الطب بالرباط
وبلوم جامعي في الريو

36، شارع الحسن الثاني - الحاجب
05 35 54 30 88.ع
الهاتف { 05 35 54 34 26.م

EL Hajeb, le الحاجب في

04 NOV 2019

7-36-n bini tizane

face : - nasal
- glossy eyes
- dry skin dry
- triglycerides
- Acne urigu
- cataract

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. NELIM Elid
6, Rue Pasteur 1000
CVN 31 - 31 - 31 -
Tel: 05 35 51 43 06
Fax: 05 35 51 43 06

الدكتور طالبي أحمد
الطب العام
خريج كلية الطب بالرباط
وبلوم جامعي في الريو
MEDECIN GENERALISTE
36, Av. Hassan II - EL HAJEB
الهاتف : 05 35 54 30 88

LABORATOIRE NEJJAR D'ANALYSES MEDICALES

6, Rue Pasteur. Appt 3. 1er Etage (V.N). MEKNES

Tél: 05.35.51.25.31 - Fax: 05.35.51.43.06

R.C: 30996 -- CNSS: 2223262 -- PATENTE: 17109226 -- IF: 309591 -- ICE: 001648398000055

FACTURE: 54286/2019

MEKNES le 05/11/2019
Nom et prénom MR BENBIHI TIJANI
Référence 12K412
Docteur TALBI AHMED

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE. HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	100
GLYCEMIE A JEUN	30
CHOLESTEROL TOTAL	30
CHOLESTEROL HDL	50
LDL, CHOLESTEROL LDL	50
TRIGLYCERIDES	60
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
Total du (B)	B 380
Prélèvement	0,00 DH
Montant en DH	535,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CINQ CENT TRENTÉ CINQ DIRHAMS

Dr. NEJJAR Med. Khalid
6, Rue Pasteur (V.N) - MEKNES - Tél: 05.35.51.25.31 - Fax: 05.35.51.43.06



Laboratoire d'Analyses Médicales "Nejjar"



Dr NEJJAR M^{ed} Khalid

MÉDECIN - BIOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Paris VI

C.E.S D'HEMATOLOGIE - C.E.S BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE CLINIQUE

C.E.S IMMUNOLOGIE GENERALE - C.E.S BACTERIOLOGIE VIROLOGIE SYSTEMATIQUE

HEMOSTASE - TOXICOLOGIE - HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Prescripteur:

Docteur TALBI AHMED

Prélèvement du: 05/11/2019

Identification

MR BENBIHI TIJANI

Référence 12K412 du 05/11/2019 à 08:32

Résultats édités le 05/11/2019

-- BIOCHIMIE SANG --

Page: 1/2

GLYCEMIE A JEUN

Résultat: 1,51 g/l (*)
8,40 mmol/l (*)

Valeurs de référence
0,70 à 1,10 g/l
3,90 à 6,10 mmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 1,53 g/l

CREATININE

Résultat: 12,70 mg/l
112,40 µmol/l

7 à 13 mg/l
62 à 115 µmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 16,60 mg/l

CHOLESTEROL TOTAL

Résultat: 1,79 g/l
4,61 mmol/l

1,5 à 2 g/l
3,86 à 5,15 mmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 2,37 g/l

CHOLESTEROL HDL

Résultat: 0,56 g/l
1,44 mmol/l

Sup à 0,4 g/l
Sup à 1,03 mmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 0,50 g/l

CHOLESTEROL LDL

Résultat: 0,74 g/l (*)

1,08 à 1,88 g/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 1,39 g/l

Dr NEJJAR Khalid
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr NEJJAR Khalid
6, Rue Pasteur - MEKNÈS
Tél. 05.35.51.25.31 - Fax 05.35.51.45.44





Laboratoire d'Analyses Médicales "Nejjar"



Dr NEJJAR M^{ed} Khalid

MEDECIN - BIOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Paris VI

C.E.S D'HEMATOLOGIE - C.E.S BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE CLINIQUE

C.E.S IMMUNOLOGIE GENERALE - C.E.S BACTERIOLOGIE VIROLOGIE SYSTEMATIQUE

HEMOSTASE - TOXICOLOGIE - HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Prescripteur:

Docteur TALBI AHMED

Prélèvement du: 05/11/2019

Identification

MR BENBIHI TIJANI

Référence 12K412 du 05/11/2019 à 08:32

Résultats édités le 05/11/2019

TRIGLYCERIDES

Page: 2/2

Résultat: 2,46 g/l (*) 0,60 à 1,50 g/l
2,81 mmol/l (*) 0,68 à 1,71 mmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 2,42 g/l

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1C

Technique : (HPLC, BIO-RAD D-10)

Résultat: 7,60 % (*) 3,5 à 7 %

Antécédent du 28/12/12 - 09:00 : 5,80 %

ACIDE URIQUE

Résultat: 46,00 mg/l 25 à 70 mg/l
273,70 µmol/l 178,5 à 416,5 µmol/l

Antécédent du 03/01/17 - 09:19 : 110,30 mg/l

Total de pages: 2

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr NEJJAR M^{ed} Khalid
6, Rue Pasteur - MEKNÈS
Tél. 05.35.51.25.31 - Fax 05.35.51.43.66

