

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Prothésaire :

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.

Adresses Mails utiles

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0001147

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e).

Matricule : 3465 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-01147

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 :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-654084

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 3465

Matricule : 3465 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KACHT YAMNA

Date de naissance : 1959

Adresse : N° 2 RUE 962 SALAM AGADIR

Tél. : 06 62 17 0748 Total des frais engagés : 792.60

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/12/2019

Nom et prénom du malade : KACHT YAMNA Age : 1959

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

Nature de la maladie : DYSTHYROIDIE

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'att. 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 : AGADIR

Le : 13/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-654084

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

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Dr. Moustadraf Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور مستطرف زهير

أخصائي في أمراض الغذاء
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعود

Agadir, Le :

13/12/21

7^h Kacht Yamna

13.110 x 6

Levotirox 50mg



6.80 x 6 rcp/jou -

Levotirox 25mg



rcp/jou -

Pharmacie RAJAA
Dr. Belkacem EL MARZOUGI
N° 13 Rue Abderrahmane Ben Zidane
Hay Essalam - AGADIR
Tél. : 05 28 23 56 74

Omnis

68.60

Hepamar (1cr) x 15



79.50

Zetalex (Amiclavac)



69.00

Docurox 1cr x 3



14.00

Doliprane 100



100.30

Spepsils 1cr x 2

الدكتور مستطرف زهير
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (Q.I) Agadir



RDV Le :

29/26



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise immédiate de votre médecin.

*Ce médicament contient du p...
contiennent. Ne les associez...
quotidienne recommandée (cf. ch...*

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions nor...
la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PPV: 14DH00

PER: 03/24

LOT: K793

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

10 comprimés



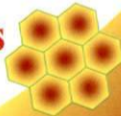
6 118000 040972

DociVox®

comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

**Maux de gorge
Enrouements passagers**



LOT: 210335
DLUO: 08/2024
69,00 DH

Goût menthe - miel - citron

Apaise et dégage les voies respiratoires
Adoucit la gorge irritée en cas de toux
Renforce les défenses naturelles



Laboratoires Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

DociVox®

x20

comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

**Maux de gorge
Enrouements passagers**



Goût menthe - miel - citron

Lot : 017
À utiliser de
préférence avant le : 02/2026

PPC : 79,50 DH

Zetalax DM® Microlavement agit mécaniquement au niveau du rectum et n'a pas d'interaction avec les processus physiologiques du tube digestif.
Les ingrédients contenus dans le microlavement garantissent le ramollissement et la lubrification de la masse fécale, ce qui permet ensuite une expulsion rapide des matières fécales.

Mode d'emploi :

- Ouvrir l'emballage
- Enlever le bouchon du microlavement et lubrifier la canule avec une goutte de produit
- Introduire délicatement la canule dans le rectum, sans presser le tube
- Appuyer à fond sur le microlavement
- Extraire la canule sans relâcher la pression sur le tube, pour ne pas aspirer à nouveau le liquide

 **Lire la notice avant utilisation. Conserver hors de portée des enfants.**

Dispositif médical classe 1. Autorisation ministère de la santé n° : 860/16116/2016/ DMP/20/DM

Fabricant

Zeta Farmaceutici S.p.A.
Via Galvani, 10
Sandrigo (VI)
ITALY

Importé au Maroc par :

Laboratoires IRCOS
N°109 Q.I sidi ghanem
40000 MARRAKECH

Distribué au Maroc par :

MEDIPRO Pharma
100, rue Brahim Amekhal.
20370 - Casablanca -



Analysis Nutritionnelle / 100g
 Protides 6,29 %
 Glucides 52,56 %
 Lipides 3,15 %
 Fibres 29,17 %
 Sodium 0,056 %

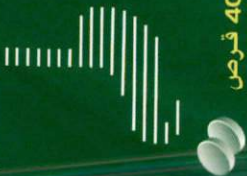
Valeur Énergétique / 100g
 264 Kcal - 1105 kJ

HEPANAT®
 40 comprimés
 la dose est

Poids Net : 16 g ;
 الوزن الصافي : 16 غ
Conseils d'utilisation : Voir notice

ESNAPHARM
 Laboratoire

40 قرص



توجد في كل الصيدلية

تدريجيا



التركيب والتقسيم للقرص من 400 ملغ :
 (أدوية) : 56 ملغ - 64 ملغ - 72 ملغ - 80 ملغ - 88 ملغ - 96 ملغ - 104 ملغ - 112 ملغ - 120 ملغ - 128 ملغ - 136 ملغ - 144 ملغ - 152 ملغ - 160 ملغ - 168 ملغ - 176 ملغ - 184 ملغ - 192 ملغ - 200 ملغ - 208 ملغ - 216 ملغ - 224 ملغ - 232 ملغ - 240 ملغ - 248 ملغ - 256 ملغ - 264 ملغ - 272 ملغ - 280 ملغ - 288 ملغ - 296 ملغ - 304 ملغ - 312 ملغ - 320 ملغ - 328 ملغ - 336 ملغ - 344 ملغ - 352 ملغ - 360 ملغ - 368 ملغ - 376 ملغ - 384 ملغ - 392 ملغ - 400 ملغ

Composition par comprimé de 400 mg :

Rhumus purpureus scor 85,mg, Jus d'Aloe vera 64mg, Foeniculum vulgare gramin 53,mg, Cassia angustifolia feuille 42,7mg, Glycyrrhiza glabra racine 16mg, Mentha pulegiol racine 16mg, Tanacetum officinale racine 10,7mg, Rumex alpinus scor 10,7mg, Rheum palmatum racine 10,7mg, Mercurialis annua scor 10,7mg, Molliscentia agens de charge, Cellulose microcristalline, antiagglomérants : sels de magnésium d'acides gras, dioxyde de silicium, agents de revêtement : Hydroxypropylmethylcellulose, acides gras, cellulose microcristalline.

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE. CE N'EST PAS UN MÉDICAMENT



HEPANAT®
 40 comprimés
 la dose est
 Autorisation du Ministère de Santé :
 N°DA2018111222DMP/20UCA/MAV3

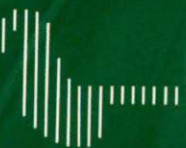


HEPANAT® 40 comprimés
 80084843003013
 ESI

HEPANAT®

le diète est

Le régulateur naturel du transit gastro-intestinal



ESNAPHARM
 Laboratoire

40 comprimés

SYSTEME DE GESTION QUALITE
 CERTIFIE ISO 9001:2015
 PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl
 Via delle Industrie 1 Albisola Marina (SV) ITALY esi.it
 Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
 Benjelloun - Maarif extension - Casablanca

68.60 DH

02/2024
X042A

هيپانات
 40 قرص
 A consommer de
 préférence avant fin :
 Lot n°

Strepsils Citron sans sucre est indiqué pour le traitement local d'appoint antibactérien des affections limitées de la muqueuse buccale et de l'oropharynx.

Adultes et enfants (plus de 6 ans): une pastille à dissoudre lentement dans la bouche 3 à 6 fois par jour.

Il n'est pas recommandé aux enfants de moins de 6 ans l'utilisation de ce produit.

Chaque pastille contient de l'alcool 2,4-dichlorobenzoylique 1,2 mg et de l'amylnétacrésol 0,6 mg.

Les autres excipients sont: isomalt, maltitol liquide, acide tartrique, arôme citron, saccharine sodique.

Excipients à effet notoire: maltitol.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver en dessous de 25° C

Fabriqué par: Reckitt Benckiser Healthcare International Ltd, Nottingham, Angleterre.

Distribué par: PHARMACEUTICAL INSTITUTE BP 4491-12100, Ain El Aouda, Maroc.

يوسف ستريپسيلس ليمون محلي بدون سكر للعلاج الموضعي كدواء مساعد مضاد لبكتيريا التهابات المحنودة للعضاء المخاطي للغم والبلعوم.

البالغين والأطفال (أكثر من 6 سنوات): قرص يذوب ببطي في الغم 3-6 مرات في اليوم. لا ياصح للأطفال تحت سن 6 سنوات استخدام هذا المنتج

كل قرص يحتوي على الكحول 2.4 - ديكلوروبنزيل 1.2 مغ وأميلىتاكريزول 0.6 مغ
المواغات الأخرى هي: ايزومالت ، محلول المالتيتول ، حامض التارتريك ، نكهة الليمون ، السكرين الصوديوم

المواغات ذات التأثير المعروف : المالتيتول

لا تتركوه في متناول الأطفال

يحفظ في درجة حرارة تقل عن 25° مئوية

يصنع من طرف : ريكيت بينكيزر هيلث كير انترناشيونال ، نوتنجهام ، إنجلترا
يوزع من طرف : معهد الصيدلة ص 12100-4491 ، عين العود ، المغرب

PPV: 40 DH 30



Strepsils
citron
sans sucre

16 pastilles

Alcool 2,4-dichlorobenzoylique/amylnétacrésol

ليمون محلي بدون سكر

Strepsils
citron
sans sucre

Strepsils
ستريپسيل

تاريخ الصلاحية
DOM: 06 2019
EXP: 06 2022

LOT: HA465



AMM N° 371/17 DMP/21/NCF

Strepsils
citron
sans sucre



Strepsils
citron
sans sucre

3034986

Dr. Zouhair Moustadraf
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition



الدكتور زهير مستطرف
أخصائي في أمراض الغدد
داء السكري و التغذية

Agadir, le :

13/12/18

NOTE D'HONORAIRES

Nom : KACHT

Prénom : YAMNA

Deux Cents (200,00) Dhs

الدكتور زهير مستطرف
Dr. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

Dr. Moustadraf Zouhair 13/12/81

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

Mr KACHT XAMNA

TSHvS

Laboratoire Dr. EL ALILI
DIAGNOSTICS MEDICALES
Pharmacies Biobios
Tél/Fax : 05 28 84 33 84
En : labo.elalili@gmail.com

12.2021

السيد
DR. MOUSTADRAF Zouhair
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

LABORATOIRE EL ALLALI ANALYSES MEDICALES

Dr MOHAMED AZIZ EL ALLALI

61 bis Rue de Marrakech

80020 AGADIR

Tél: 05.28.84.33.84 Fax: 05.28.82.87.58

I.C.E: 001 702 973 000 057 INPE: 043060623

I.F: 76 14 33 30

"FACTURE NO" : 2118430

ND:131221 091

NP:80415

Analyses effectuées le .. : 13/12/21

Pour : Mm KACHT YAMNA

Sur prescription du : Dr MOUSTADRAF ZOUHAIR

TSH TSH us

B 250

Total Prélèvements : 15,00

Total des B : 250

Total Dossier : 200,00 Dirhams

LABORATOIRE EL ALLALI
ANALYSES MEDICALES
Pharmacie
Tél/Fax : 05.28.84.33.84
05.28.82.87.58
El Allali Mohamed Aziz



الجودة صراع المستقبل
La qualité est le combat d'avenir

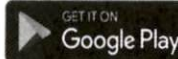
PCR COVID-19 بدون موعد ، النتائج خلال 24 ساعة

PCR COVID-19 sans RDV, Résultats en 24 heure

مختبر التحليلات العلالية

Laboratoire EL ALLALI

Vos résultats sur l'application :
"Labo EL ALLALI"



☎ 05 28 84 33 84
☎ 07 67 37 80 41

🌐 www.laboelallali.com
✉ laboelallali@gmail.com

N°Dossier: 131221 091
Patient : Mme KACHT YAMNA
Sexe F DN: 01/01/1959 (62 ans) ND: 80415
Médecin : Dr. MOUSTADRAF ZOUHAIR
42

Prélèvement Effectué au laboratoire
N° CIN: SH16479 N° PASSEPORT:

le 13/12/2021 à 14h29

Page : 1 / 1

HORMONOLOGIE

TSHus 2,10 $\mu\text{UI/ml}$ N : 0.27 à 4.20 23/06/21 : 5.62
(Tech ECLIA/Roche Cobas e411)

Tous les résultats sont validés par Dr. EL ALLALI

LABORATOIRE DR. EL ALLALI
D'ANALYSES MÉDICALES
Pharmacie de Spécialités
Tél/Fax : 05 28 84 33 84
07 67 37 80 41
Cin: 131221 091

Dr. M. A. EL ALLALI