

# 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.

## Diagnostique 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.

## Éducation :

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° P19- 056178

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société : 208032  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENCHEIKH WAHIB  
Date de naissance : 26.08.1955  
Adresse : Residence ISNOU Katin Rue Cornate  
24 Fevrier Maroc  
Tél. : 0661 18 11 21 Total des frais engagés : 2330,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. NAJIB CARTI**  
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
Centre Al Mawadda  
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. My. Rachid - Casa)  
Tel. : 05 22 36 03 09 - GSM : 06 61 24 30 06

Date de consultation : 14/3/2022  
Nom et prénom du malade : BENCHEIKH WAHIB Age : 67 ans  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Common INTO  
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 : CASABLANCA

Le : 16/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# RELEVÉ 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
13/02/2022	L2 EA		C	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTAL FATIMA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél : 0522 25 22 06	14/03/2022	2330,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

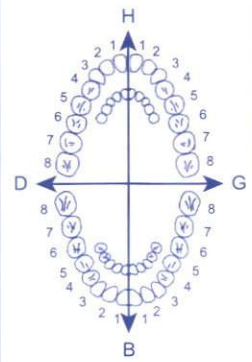
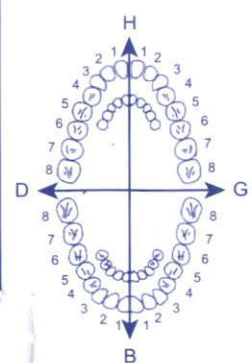
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan d

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 00000000 G 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'EXECU



**URGENTES**  
**24/24**  
**05 22 36 09 09**

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b3  
P.P.V. 185.70 DH

5 118001 183111

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

## Casablanca, le

Mr (Mme) ...  
Dr. Najib GARTI

**CARDIOLOGUE - RHYTHMOLOGUE**  
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. Mly. Rachid) - Casa  
Tél. : 05 22 36 03 05 - GSM : 06 61 24 30 06

**Dr Najib GARTI**  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs

## Cryoablation de la Fibrillation auriculaire

## Traitement des troubles du rythme par Radiofréquence

## Echocardiographie Doppler Couleur

### Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine  
de limoges (France)

## Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH7  
LO1 : 21E009  
PER : 05 2022

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70

KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830  
P.P.V : 30DH70

19. Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa

Patente N° 35615328 - IE 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : [garti.naj@hotmail.fr](mailto:garti.naj@hotmail.fr) - Site : [www.cvarythmologie.com](http://www.cvarythmologie.com)





# Plavix<sup>®</sup> 75 mg

comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Voie orale  
Oral use

**28** comprimés pelliculés  
film-coated tablets

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

Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH



## Clopidogrel

SANOFI 

**Plavix<sup>®</sup> 75 mg**  
comprimés pelliculés / film-coated tablets    clopidogrel

**28** comprimés pelliculés / film-coated tablets

# Plavix<sup>®</sup> 75 mg

comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Voie orale  
Oral use

**28** comprimés pelliculés  
film-coated tablets

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

Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH



**Clopidogrel**

SANOFI 

**Plavix<sup>®</sup> 75 mg**  
comprimés pelliculés / film-coated tablets    clopidogrel

**28** comprimés pelliculés / film-coated tablets

# Plavix<sup>®</sup> 75 mg

comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Voie orale  
Oral use

**28** comprimés pelliculés  
film-coated tablets

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

Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH



## Clopidogrel

SANOFI 

**Plavix<sup>®</sup> 75 mg**  
comprimés pelliculés / film-coated tablets    clopidogrel

**28** comprimés pelliculés / film-coated tablets

COMPOSITION :

Diclofénac sodique

50 mg

Excipients q.s.p

1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 30 comprimés enrobés gastro-résistants.

Cette boîte contient 1,5 g de diclofénac sodique.

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

مختبرات غالينيك - م.س. أولاد صالح - الدار البيضاء - المغرب  
Laboratoires GALENICA - Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

AMM N° : 296/17DMP/21/NRQ

**DIFAL®**

Diclofénac sodique 50 mg

Boîte de 30 comprimés

P.P.V. : 44,20 DH



30 قرصا

عن طريق الفم

**ديفال**

ديكلوفيناك صديومي

50 ملغ

مسكن الآلام  
ضد الإلتهاب

غالينيك

الإرشادات - حالات عدم الإستعمال - المقادير وكيفية الإستعمال :  
اقرأ البيان داخله.

Indications - Contre-indications - Posologie et mode d'emploi :  
lire notice intérieure.

لا يترك في متناول الأطفال  
Ne pas laisser à la portée des enfants

Liste II

احرصوا الجرعات المحددة  
Respecter les doses prescrites

30 comprimés

Voie orale

**DIFAL®**

diclofénac sodique

50 mg

ANTALGIQUE  
ANTI-INFLAMMATOIRE

GALENICA



# AZILIDE®

Azithromycine

500 mg



3 Comprimés  
pelliculés sécables

Voie orale



**AZILIDE 500 mg®**

3 Comprimés pelliculés sécables



سوطيما  
othema

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE			MATIN	MIDI	SOIR

70,00



28 comprimés quadriscabables  
Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



NEBILET®  
nebivolol 5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché dans le pays d'origine:  
Menarini International Operations Luxembourg S.A.,  
1 Avenue de la Gare, L-1611, Luxembourg  
Fabriqué par:  
Berlin-Chemie AG - Allemagne  
Menarini von - Heyden GmbH - Allemagne

Etablissement Pharmaceutique Industriel  
Titulaire de l'AMM au Maroc

Φ h.i PHARMACEUTICAL INSTITUTE  
Ain El Aouda  
Région de Rabat - Maroc

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

V136132/01

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.  
A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Excipient à effet notoire: lactose.  
A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.



28 comprimés quadriscabables  
Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



NEBILET®  
nebivolol 5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché dans le pays d'origine:  
Menarini International Operations Luxembourg S.A.,  
1 Avenue de la Gare, L-1611, Luxembourg  
Fabriqué par:  
Berlin-Chemie AG - Allemagne  
Menarini von - Heyden GmbH - Allemagne

Etablissement Pharmaceutique Industriel  
Titulaire de l'AMM au Maroc

Φ h.i PHARMACEUTICAL INSTITUTE  
Ain El Aouda  
Région de Rabat - Maroc

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

V136132/01

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.  
A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Excipient à effet notoire: lactose.  
A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.





28 comprimés quadriscabables  
Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



NEBILET®  
nebivolol 5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché dans le pays d'origine:  
Menarini International Operations Luxembourg S.A.,  
1 Avenue de la Gare, L-1611, Luxembourg  
Fabriqué par:  
Berlin-Chemie AG - Allemagne  
Menarini von - Heyden GmbH - Allemagne

Etablissement Pharmaceutique Industriel  
Titulaire de l'AMM au Maroc

Φ h.i PHARMACEUTICAL INSTITUTE  
Ain El Aouda  
Région de Rabat - Maroc

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

V136132/01

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.  
A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Excipient à effet notoire: lactose.  
A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

عن طريق الفم

كلور هيدرات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®**  
Comprimé pelliculé

**1000 mg**

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

**30** Comprimés pelliculés



**MERCK**



28,00

عن طريق الفم

كلور هيدرات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®**  
Comprimé pelliculé  
**1000 mg**

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

**30** Comprimés pelliculés



**Merck**

28,00



عن طريق الفم

كلور هيدرات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®** 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés



28,00

**MERCK**

عن طريق الفم

كلور هيدرات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®**  
Comprimé pelliculé  
**1000 mg**

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

**30** Comprimés pelliculés



**MERCK**



28,00

عن طريق الفم

كلور هيدرات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®**  
Comprimé pelliculé  
**1000 mg**

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

**30** Comprimés pelliculés



**Merck**

28,00



عن طريق الفم

كلوريدات الميتفورمين  
30 قرص مغلف

1000 مغ  
غلوكوفاج  
قرص مغلف

**Glucophage®** 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés



28,00

**MERCK**