

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.

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 : 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° P19- 0038655

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11418 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BOUDDOU FATMA
Date de naissance : 31 12 1975
Adresse : Lot Extension AL FIDIA 1
Cité DAKHA AGADIR
Tél. : 0663618485 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Karim ABADI
N° 123 Imm. ACHTOUR
Rue de Marrakech
Tél: 82.02.64 Agad


Date de consultation : 04/05/22
Nom et prénom du malade : BOUDDOU Fatma Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : La sciatique du f. r.
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 04/05/22
Signature de l'adhérent(e) :

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
04/07/21	✓		400	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL.MGHARI Av. My-Hassan Ier N° 5 Dakhla - AGADIR 0528 29 97 64 - 70444111 - 528 23 97 64	4/5/2022	15930

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

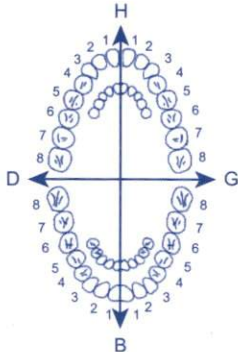
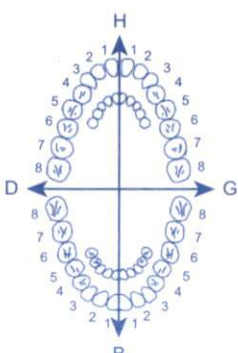
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Karim ABADI

- OMNIPRATICIEN
- Diplômé en Médecine du Travail
- Diplômé en Médecine du Sport
- Mésothérapeute / Ostéopathe D.O



الدكتور كريم عبادي

- الطب العام
- طب الشغل
- طب الرياضة
- مروتريابي - طب الإعتلال العضلي

Membre fondateur de l'Association des Médecins du Travail du Sous
Membre fondateur de l'Association Régionale de Médecine du Sport - SMD

عضو مؤسسة للجمعية أطباء الشغل بسوس
عضو مؤسسة للجمعية الجهوية للطب الرياضة - سوس ماسة دعة

Agadir, le: 24/05/22

1- Boudou Fatma

28,8 18 x 27

89,00 18 x 27

41,50 21 Cautious

Dr. Karim ABADI
N°123 Imm. ACHTOUK
Rue de Marrakech
Tél: 82.02.64 Agadir

Pharmacie EL MIGHARI
Av. My Hassan 1er
N° 5 Dakhta - AGADIR
Tél: 0528 23 97 64 - Tél/Fax: 0528 23 97 65

Pharmacie EL MIGHARI
Av. My Hassan 1er
N° 5 Dakhta - AGADIR
Tél: 0528 23 97 64 - Tél/Fax: 0528 23 97 65

OXYMAG®
Magnesium 300 mg

Valeurs nutritives pour un comprimé
Nutrition Facts for one tablet

Valeur énergétique	7,2 Kcal
Energy value	(31,2 KJ)
Magnésium	300 mg*
Sucre	0 mg
Sugar	0 mg
Polys	134 mg
Acides organiques	2300 mg
Sodium	0,24 g

(*) : 100 % de l'apport journalier recommandé
100% of Recommended Daily Intake

Complément alimentaire.
ce n'est pas un médicament.
Fermer le tube immédiatement après usage.
Tenir hors de la portée et la vue des enfants.
Conserver dans un endroit frais et sec.
Food supplement, it is not a medicine.
Close the tube immediately after use.
Keep out of reach and sight of children.
Store in a cool and dry place.



Oral route

OXYMAG®
Magnesium 300 mg

Lemon flavour

free
sugar



20 Effervescent tablets

Net weight : 78 g

OXYMAG®
Magnesium 300 mg

Composition :
Par comprimé effervescent :
Oxyde de magnésium léger : ...500 mg
Equivalent à 300 mg de magnésium

Excipients :
Acide citrique, sorbitol, saccharine,
arôme citron, bicarbonate de sodium, talc, riboflavine, silice colloïdale.

Posologie :
Pour adultes : 1 comprimé par jour

Mode d'utilisation :
Mettre le comprimé effervescent dans un verre d'eau et boire après dissolution complète.

Instructions for use :
Put the tablet in a glass of water and drink after complete dissolution.

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique
Lot Béchou, rue 7, lot 10 - Casablanca - Maroc
Pharmaceutisch verantwoord : O. MOTIL

Certificat N° : DA2018130679 DMP/20/CA/NAV2

Lot / Batch n° :

Exp. date :

PPC (DH) : **PPC 89,00**

Voie orale

OXYMAG®
Magnésium 300 mg

Arôme citron

Sans
sucre



20 Comprimés effervescents

Poids net : 78 g

OXYMAG®
Magnesium 300 mg
20 Comprimés effervescents

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à température inférieure à 30°C.
Avant toute utilisation, lire attentivement la notice.
Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères.
Demander à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettent de protéger l'environnement.

لا يترك في متناول ومصرى الأطفال.
يحفظه في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية.
قبل أي استعمال اقرأ النشرة بعناية.
يجب عدم رمي الأدوية في المجاري أو في النفايات المنزلية، استفسر لدى الصيدلي عن طريقة التخلص من الأدوية غير المستعملة، ستساهم هذه التدابير في حماية البيئة.

Fabrique sous licence par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Dyouf 20 110 Casablanca
Amina DAUDI : Pharmacien Responsable

COOPER
PHARMA

Amirall SA

20 comprimés pelliculés
Voie orale



CARTREX + GROSSESSE = INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte pendant le 3^{ème} trimestre de grossesse.
Ne pas utiliser pendant le 1^{er} et le 2^{ème} trimestre de grossesse, sauf en cas de nécessité absolue.

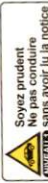
Comprimés pelliculés

Acéclofénac

CARTREX® 100mg

التركيبة :
أسيكلوفيناك 100 ملغ
سواغ كمية كافية لقرص ملبس واحد

Composition :
Acéclofénac (DCI) 100 mg
Excipients, q.s.p un comprimé pelliculé
AMM n° 568/15 DMP/21/NCN



Soyez prudent
et lisez attentivement
la notice sans avoir lu la notice

جدول C (Liste II) (الأنواع II)

احترم القواعد الصحية
Respecter les doses prescrites

لا تلم إلا بوصفة طبية
Sur ordonnance médicale

CARTREX® 100mg
20 comprimés pelliculés



أسيكلوفيناك

أقراص ملبسة

Amirall SA

صنع بترخيص لدى كوبر فارما
41، ريفقة محمد الداودي 20110 الدار البيضاء
أمنية الداودي : صيدلي مسؤول

COOPER
PHARMA



كارطريكس + الحمل = ممنوع

لا تستخدم من طرف النساء الحوامل خلال الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل.
لا تستخدم خلال الثلث الأول والثاني من الحمل إلا في حالة الضرورة المطلقة.

LOT : 211296
EXP : 09/2025
COOPER PHARMA
PPV : 41,50DH

PPV (DH) :

UT. AV. :

فيتانفريل قولي
بنفوتيامين 100 ملغ

30 حبة ملبسة

عن طريق الفم

PPV
LOT
PER

28,80



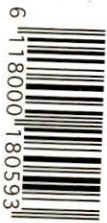
Handwritten signature in blue ink.

Composition:

Benfotiamine 100 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé
Excipients à effet notable :
lactose, saccharose
lire attentivement la notice avant utilisation
ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

sanofi~synthelabo



VITANEVRIL® FORT
30 comprimés pelliculés

351125

IDEMCO

Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22 Rue Zaidier Drou El Aouam - Roches Noires
Casablanca.

HOPITAL :
SERVICE :

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
1° CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL

PRENOM : FAYMA NOM : Bouy JAW
GRADE : MLE : UNITE :

EXAMENS DEMANDES	REPONSE DU SPECIALISTE
<p><u>Dr Lambas</u></p> <p><u>Lambas cist</u></p> <p>Dr. TOUFGA Zakaria Médecin Capitaine Spécialiste en Radiologie 1° C.M.C - AGADIR INPE : 101223824</p>	<p>1210512022</p> <p>Dr. TOUFGA Zakaria Médecin Capitaine Spécialiste en Radiologie 1° C.M.C - AGADIR INPE : 101223824</p>

Agadir, le :

Agadir, le :

12/05/1452

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMÉES ROYALES
1^{er} CENTRE MÉDICAL CHIRURGICAL
RÉGIE DE RECETTES

QUITTANCE N° 1059661

NOM ET PRENOM :

Youssef Boujdou

MONTANT :

mille cinq cents

1000

1050



Id : 148202

Mme. BOUJDOU FATIMA

12/05/2022 - 09:30

TDM

Convention : CSA

N° de registre : 59661

Prix : 1050 DH

Benbrahimi

Dr Karim ABADI

- OMNIPRATICIEN
- Diplômé en Médecine du Travail
- Diplômé en Médecine du Sport
- Mésothérapeute / Ostéopathe D.O



الدكتور كريم عبادي

- الطب العام
- طب الشغل
- طب الرياضة
- مروتريبي - طب الاعتلال العظمي

Membre fondateur de l'Association des Médecins du Travail du Souss
Membre fondateur de l'Association Régionale de Médecine du Sport - SMD

عضو مؤسسة للجمعية اطباء الشغل بسوس
عضو مؤسسة للجمعية الجهوية للطب الرياضة - سوس ماسة درعة

Agadir, le: 14/01/22

N° ZUSOU Fatima

=> TDM L-Sabre
(Lbsciakalqes chiqe)

Dr. Karim ABADI
N°123 Imm. ACHTOUK
Rue de Marrakech
Tél: 82.82.64 Agadir

Agadir le 12.05.2022

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB
SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE

TDM LOMBO-SACREE

NOM: BOUJDOU

PRENOM: FATIMA

TECHNIQUE :

Coupes axiales de 1,25 mm d'épaisseur, en fenêtre osseuse et parenchymateuse, sans injection iodée.

RESULTAT :

- Légère rectitude du rachis lombaire.
- Protrusions discales globales L4/L5 et L5/S1 non conflictuelles.
- Absence d'hernie discale au niveau des autres étages explorés.
- Les mensurations canalaires sont normales.
- Les parties molles para vertébrales ne présentent pas d'anomalie TDM.

CONCLUSION :

- Protrusions discales globales L4/L5 et L5/S1 non conflictuelles.

Dr. TOUFGA Zakaria
Médecin Capitaine
Spécialiste en Radiologie
1^{er} C.M.C - AGADIR
INPE : 101223824