

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
- Pour les médicaments sans ordonnance

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie jointes à l'ordonnance médicale
- Un pli confidentiel du médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin

Rééducation :

- L'entente préalable des rééducations.
- Pour le remboursement, l'adhérent doit joindre à la feuille de soins

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'adhérent doit joindre à la feuille de soins la facture et 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.

*Cause et circonstances
Lettre explicative
La cause du
Traumatisme*



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21-778159

*Cette
Alerte*

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10614 Société : RAM AGADIR AGENCE

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAADI RACHID

Date de naissance : 15/05/1991

Adresse : HAY SALAM n° 18 AGADIR

Tél : 0610338781 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17-11-2018

Nom et prénom du malade : SAADI RACHID Age :

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

Nature de la maladie : Traumatisme du genou droit

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ACCOULET Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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.

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
17/11/22	C		200,00	INP : 081078738


Dr. A. MAIDIN
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste
Bd. Hassan II, Imm. Ifrane 4
2ème Etage - AGADIR
Tel: 0528380050 / 0661171003

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/11/22	136,20

Code INPE 042033589

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

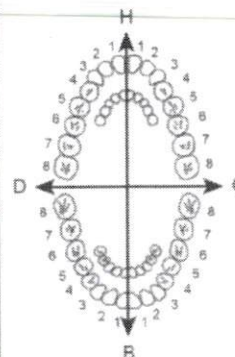
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 RADIOLOGIE AGADIR N° 129, Bd. AHMED AKHNOUCH (Ex. Rue de Monroche) - AGADIR Tél: 05 28 84 36 26 Sara ABDELOUAFI RADIOLOGUE	16/11/22	230	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

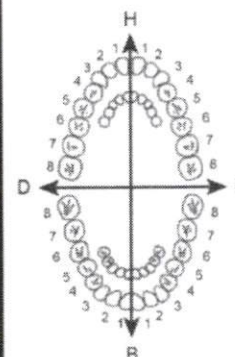
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXE

Docteur MAIDINE Abdellah

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Ex. Chirurgien à l'hôpital Bichat (Paris- france)

Ex. Chirurgien à l'hôpital d'Agadir, Laâyoune et Tiznit

Expert assermenté auprès des tribunaux

Diplôme d'échographie ostéoarticulaire

Diplôme de Medecine et Chirurgie du Pied - Diplôme de Traumatologie du Sport

Diplôme de Chirurgie du Genou - Diplôme de Chirurgie Arthroscopique

Diplôme de Mésothérapie et d'Ostéopathie- Diplôme d'Expertise Médicale

Chirurgie et Microchirurgie de la Main - Chirurgie Prothétique et Réparatrice

Chirurgie des Malformations des membres



الدكتور مايدين عبد الله

إختصاصي في أمراض وجراحة العظام و المفاصل

جراح سابق بمستشفى بشاكلود بيرنار بباريس

جراح سابق بمستشفيات أكادير، العيون و تزنيت

خبير محلف لدى المحاكم

المفاصل الصناعية

شهادة جراحة المفاصل بالمنظار - شهادة الفحص بالصدى

شهادة جراحة الركبة - شهادة طب و جراحة الرجل

شهادة أمراض العظام و المفاصل لدى الرياضي

جراحة اليد و الأعصاب و الجراحة الدقيقة

جراحة التشوهات الخلقية للأطراف

Ordonnance

17/11/2022

Mlle RADIA SAADI

44.20
82.10
10.20
DIFAL 50 mg Comprimé

1 CP X 2 / J PD 14 J

RACIPER CP 20 MG

1 CP J J LE SOIR APRES LE SHOUR PD 14 J

CETAMYL 500 mg Comprimé

1 CP X 2 / J PD 15 J



DR. A. MAIDINE
Chirurgien Traumatologue et Orthopédiste
Bd. Hassan II, Imm. Ifrane 4
2ème Etage - AGADIR
Tél: 05-28380050 / 0661171003

INP : 021076732 ICE : 001865831000095 IF: 20724007

📍 Bd Hassan II, Imm Ifrane 4, Les Abattoirs - Agadir

☎ 05 28 38 00 50 / 06 61 17 10 03

📍 شارع الحسن الثاني، عمارة إفران 4 ، الباطوار - أكادير

✉ maidineanbar@yahoo.fr

30 قرصا

عن طريق الفم

ديفال

ديكلوفيناك صديومي

50 ملغ

مسكن الآلام
ضد الالتهاب

شالينيكا

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

احترسوا الجرعات المحددة
Respecter les doses prescrites

30 comprimés

Voie orale

DIFAL®

diclofénac sodique

50 mg

ANTALGÉQUE
ANTI-INFLAMMATOIRE

GALENICA

COMPOSITION :

Diclofénac sodique 50 mg
Excipients q.s.p 1 comprimé

Boîte de 30 comprimés enrobés gastro-résistants.

Cette boîte contient 1,5 g de diclofénac sodique.

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacies Responsable

مختبرات شالينيكا - ص.ب. 19349 - 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



6 118000 19 3349

DIFAL® 50 mg
Boîte de 30 comprimés

EDFCA4VFA 01

43x20x90
2



14 Comprimés
gastro-résistants
Voie orale

20 mg

دواء المعدة

Raciper
Esomeprazole magnésium

Lot: PTC6176A
EXP: 10/2023

Composition:
Esomeprazole magnésium.....20.700mg.
Equivalent à Esomeprazole.....20.000mg.
Excipients: q.s.p. un comprimé gastro-résistant.
Excipient à effet notoire: saccharose.
Indications, Contre-Indications, Posologie
& Précautions d'emploi : lire la notice à l'intérieur.
Ne pas laisser à la portée et à la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C,
dans l'emballage d'origine.

التركيبة
إزومبرازول المغنيزيوم.....20.700 ملغ
ما يعادل من إزومبرازول.....20.000 ملغ
المكونات : كمية كافية لكل قرص مقاوم لحموضة المعدة.
سواغ ذو تأثير معروف: سكاروز.
الإرشادات العلاجية، موانع الإستعمال، الجرعة واحتياطات
الاستعمال: اقرأ النشرة بالمداخل.
يحفظ بعيداً عن متناول ومراى الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية، في غلافه الأصلي.

02/2016-B

5127845

راسيبير
إزومبرازول المغنيزيوم

RACIPER® 20 mg
14 comprimés gastro-résistant
Voie orale



6 1118001 300716

20 ملغ

14 قرصا مقاوما
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

Médicament Autorisé N°: 393/15DMP/21/NTT

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITEE
Village Ganguwala, Tehsil Paonta Sahib,
Distt. Sirmour - 173 025, Himachal Pradesh, Inde

Importé par:

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, Avenue Hassan 1er, 20070, Casablanca

PPV: 82 DH 10

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات المحددة

Tableau C (Liste II)



Raciper
Esomeprazole magnésium

14 Comprimés gastro-résistants
Voie orale

20 mg

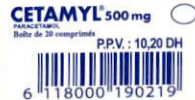


Composition : AMM N° : 125/17DMP/21/NRQ
 Paracétamol 500 mg
 Excipients q.s.p. 1 comprimé
 Excipient à effet notoire : lactose
 Boîte de 20 comprimés

Dr Maria MAFTOUH
 Pharmacien Responsable



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



100x45x20

Lot N°/Date Per. :

سيتاميل 500 ملغ
 باراسيتامول

سيتاميل
 باراسيتامول 500 ملغ



20 قرصا
 عن طريق الفم

Posologie : lire notice. En général :

Adultes : 1 à 2 comprimés 1 à 3 fois par 24 heures

Enfants de 13 à 15 ans : 1 comprimé par prise, sans dépasser 6 prises par 24 heures.

Enfants de 7 à 13 ans : 1 comprimé par prise, sans dépasser 4 prises par 24 heures.

الإرشادات - حالات عدم الإستعمال - المقادير وكيفية الإستعمال : إقرأ 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

Douleurs et Fièvre

CETAMYL®
 PARACETAMOL 500 mg

20

comprimées
 Voie orale



CETAMYL 500 mg
 PARACETAMOL

Lot N°/Date Per. :

E CED B S V FA 02

Docteur MAIDINE Abdellah

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Ex. Chirurgien à l'hôpital Bichat (Paris- france)

Ex. Chirurgien à l'hôpital d'Agadir, Laâyoune et Tiznit

Expert assermenté auprès des tribunaux

Diplôme d'échographie ostéoarticulaire

Diplôme de Medecine et Chirurgie du Pied - Diplôme de Traumatologie du Sport

Diplôme de Chirurgie du Genou - Diplôme de Chirurgie Arthroscopique

Diplôme de Mésothérapie et d'Ostéopathie- Diplôme d'Expertise Médicale

Chirurgie et Microchirurgie de la Main - Chirurgie Prothétique et Réparatrice

Chirurgie des Malformations des membres



الدكتور مايدين عبد الله

إختصاصي في أمراض وجراحة العظام و المفاصل

جراح سابق بمستشفى بشاكلود بيرنار بباريس

جراح سابق بمستشفيات أكادير، العيون و تزنيت

خبير محلف لدى المحاكم

المفاصل الإصطناعية

شهادة جراحة المفاصل بالمنظار - شهادة الفحص بالصدى

شهادة جراحة الركبة - شهادة طب و جراحة الرجل

شهادة أمراض العظام و المفاصل لدى الرياضي

جراحة اليد و الأعصاب و الجراحة الدقيقة

جراحة التشوهات الخلقية للأطراف

Ordonnance

17/11/2022

Mlle RADIA SAADI

ORTHESE DU GENOU DE TAILLE ADAPTEE

Dr. A. MAIDINE
Chirurgien Traumatologue Orthopédiste
3d. Hassan II, Imm. Ifrane 4
2ème Etage - AGADIR
Tel: 0528380050 / 0661171003

INP : 021076732 ICE : 001865831000095 IF: 20724007

📍 Bd Hassan II, Imm Ifrane 4, Les Abattoirs - Agadir

📍 شارع الحسن الثاني، عمارة إفران 4 ، الباطوار - أكادير

☎ 05 28 38 00 50 / 06 61 17 10 03

✉ maidineanbar@yahoo.fr

Docteur MAIDINE Abdellah

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Ex. Chirurgien à l'hôpital Bichat (Paris - France)

Ex. Chirurgien à l'hôpital d'Agadir, Laâyoune et Tiznit

Expert assermenté auprès des tribunaux

Diplôme d'échographie ostéoarticulaire

Diplôme de Médecine et Chirurgie du Pied - Diplôme de Traumatologie du Sport

Diplôme de Chirurgie du Genou - Diplôme de Chirurgie Arthroscopique

Diplôme de Mésothérapie et d'Ostéopathie - Diplôme d'Expertise Médicale

Chirurgie et Microchirurgie de la Main - Chirurgie Prothétique et Réparatrice

Chirurgie des Malformations des membres



الدكتور مايدين عبد الله
إختصاصي في أمراض وجراحة العظام والمفاصل

جراح سابق بمستشفى بيشكولد بيزنار بباريس
جراح سابق بمستشفيات أكادير، العيون وتزنيت

خبير محلف لدى المحاكم
المفاصل الاصطناعية

شهادة جراحة المفاصل بالمنظار - شهادة الفحص بالمعدى

شهادة جراحة الركبة - شهادة طب وجراحة الرجل

شهادة أمراض العظام والمفاصل لدى الرياضي

جراحة اليد والأعصاب والجراحة الدقيقة

جراحة التشنجات الخلقية للأطراف

17-11-2022

Note d'honoraire

Nom et Prénom : SAADI RADIA

Désignation	Montant
Consultation	200,00
Total	200,00

Arrêter la Présente Note à la somme de : Deux cents dhs (200,00)

INP : 021076732 ICE : 001865831000095 IF : 20724007

Dr. A. MAIDINE
Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste
Bd Hassan II, Imm. Ifrane 4
2ème étage - AGADIR
Tél: 0528380050 / 0661171003

**RADIOLOGIE
RYAD ACHIFAE**



**الفحص بالأشعة
رياض الشفاء**

Radiologie Numérisée - Echographie - Echo Doppler - Mammographie Numérique 3D et Tomosynthèse
Scanner multibarette - Ponctions guidées (Scanner, Echo) - IRM Haut Champ 1,5T - Ostéodensitométrie - Panoramique dentaire

الدكتور رشيد طنطوي - الأستاذ عبد الله عبد الوافي - الدكتورة منية اللطف - الدكتور عمر الخيالي
الدكتورة سارة عبد الوافي - الدكتورة هاجر المرتجي

Dr. Rachid TANTAOUI - Pr. Abdellah ABDELOUAFI - Dr. Mounia EL MOULATTAF - Dr. Omar EL KHAYALI
Dr. Sara ABDELOUAFI - Dr. Hajar EL MORTAJI

Agadir, le :

16/11/2022

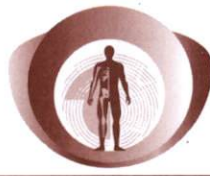
Facture N° M6 M22

Identité : Saadi Radia

Examen : Genou AP 23

Montant : 300,00 Dhs.

Dr. Sara ABDELOUAFI
RADIOLOGIE
INPE
041278007
RADIOLOGIE RYAD ACHIFAE
AGADIR
N° 129, Bd. AHMED AKHNOUCH
Ex. Rue de Marrakech - AGADIR
Tél: 05 28 84 36 26



Agadir, le : 16/11/2022

Médecin demandeur :

Mlle. SAADI RADIA

RX DU GENOU DROIT FACE ET PROFIL+ COMPARATIF DE FACE:

Texture osseuse normale.

Petit détachement de la tubérosité tibiale antérieure droite.

Petit fragment du bord proximal externe du cartilage de croissance fémoral.

Pas d'épanchement articulaire.

Rebord condylien régulier.

Respect des interlignes articulaires fémoro-tibial et fémoro-patellaire.

Rotule bien centrée.

Dr Sara ABDELOUAFI

Dr. Sara ABDELOUAFI

INPE

RADIOLOGUE

Cabinet de Radiologie

RYAD ACHIFAE

Tél: 05 28 84 36 26

041278003

