

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

- 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.

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

M22- 0027647

121871

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7462 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : DAOUD MARIL
Date de naissance : 11 08 1963
Adresse : 31 Avenue Hassan Foukran, Ousa
Tél. : 0661 3166 64 Total des frais engagés : 1405,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 13 / 02 / 2023
Nom et prénom du malade : Bendaoud Sania Age:
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : crampes, gonalgies etc
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
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 : Ousa Le : 20 / 02 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 13/02/23 | CS | | 300,00 | Dr. Hasha AZMI Rhumatologue 14, Bd. de Paris CASABLANCA |
| 16/02/23 | CO | | gratuit | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Pharmacie de Picardie Mme. BENBRAHIM Alima 2, Rue Badr Assaf - Quartier Gaumier Casablanca 22 26 79 23 | 13/02/23 | 359,60 |
| | 14/02/23 | 345,70 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Pharmacie de Picardie Mme. BENBRAHIM Alima 2, Rue Badr Assaf - Quartier Gaumier Casablanca 22 26 79 23 | 14/02/23 | 240 + 640 | 600 RS |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table> | | H | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | B | | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | | Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 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. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 16/02/23 الدار البيضاء في

Pharmacie de Picardie
Mme. BENBRAHIM Alima
12, Rue Badr Assayab - Quartier Gauthier
Casablanca
22 26 79 23

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
1408 de Paris

Je Zendaoud
Samira

1°) vit D3 BOW 200 000 (x3)
2090
143
x3
1 amp / mois x 3 mois
2h. ap. repas dans un morceau
de pain
2°) Chondrosulf
283100
170
= 3451
1 gel x 3 / j ap. repas
x 3 mois

3°) Aïnât
1 ep x 21j { matin
repas x 3 mois ap.
soir

4°) Codoliprane
1 ep le matin ap.
repas x 1 mois

5°) D-taflam La fraîchi.
soit
1 app x 41j soit le
genre D x 1 mois

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
Bd. de Paris
ALGER

VITAMINE D3 B.O.N.® 200 000 UI/1 ml

Cholécalférol
Solution injectable IM en ampoule

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Cholécalférol (vitamine D3) 200 000 UI
Excipient : triglycérides à chaîne moyenne q.s. pour 1 ampoule.

FORME PHARMACEUTIQUE

Solution injectable en ampoule de 1 ml.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE : VITAMINE D.

NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE LA DÉCISION D'ENREGISTREMENT

BOUCHARA-RECORDATI
70, avenue du Général de Gaulle
92800 PUTEAUX - FRANCE

NOM ET ADRESSE DU FABRICANT

HAUPT PHARMA
1, Rue Comte de Sinar
26250 LIVRON SUR DRÔME - FRANCE

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament contient de la vitamine D qui permet la fixation osseuse du calcium. Il est indiqué dans la prévention et le traitement des carences en vitamine D.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie à l'un des constituants, notamment à la vitamine D,
- hypercalcémie (taux anormalement élevé de calcium dans le sang),
- hypercalciurie (taux anormalement élevé de calcium dans les urines),
- lithiase calcique (calcul rénal).

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

MISES EN GARDE SPECIALES

Afin d'éviter un surdosage en vitamine D, prévenir votre médecin en cas d'association avec un traitement contenant déjà cette vitamine.

En cas d'administration de fortes doses et répétées de vitamine D, ou en cas d'association avec des fortes doses de calcium, il est nécessaire de surveiller le taux de calcium dans le sang et les urines.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

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

GROSSESSE - ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou que vous êtes à être enceinte ou planifiez une grossesse, consultez à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament. En cas de besoin, votre médecin vous prescrira ce médicament pendant la grossesse ou l'allaitement.

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NN PR



PPV: 20,90 DH

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSOLOGIE

Dans tous les cas, se conformer à l'avis de votre médecin. Les posologies usuelles sont les suivantes :

En prévention :

Chez le nourrisson recevant un lait enrichi en vitamine D : 1/2 ampoule (soit 100 000 UI) tous les 6 mois.

Chez le nourrisson allaité ou ne recevant pas de lait enrichi en Vitamine D et chez l'enfant jeune jusqu'à 5 ans : 1 ampoule (soit 200 000 UI) tous les 6 mois.

Chez l'adolescent : 1 ampoule (soit 200 000 UI) tous les 6 mois en période hivernale.

Chez la femme enceinte : 1/2 ampoule (soit 100 000 UI) au 6^{ème} ou 7^{ème} mois de grossesse.

Chez le sujet âgé : 1/2 ampoule (soit 100 000 UI) tous les 3 mois.

En cas de pathologie digestive, de traitement anticonvulsivant ou autres conditions particulières décrites ci-dessus : se conformer à la prescription médicale.

Traitement de la carence en vitamine D :

1 ampoule (soit 200 000 UI) éventuellement répétée une fois après 1 à 6 mois.

CE MEDICAMENT VOUS A ETE PERSONNELLEMENT DELIVRE DANS UNE SITUATION PRECISE :

- IL PEUT NE PAS ETRE ADAPTE A UN AUTRE CAS.

- NE PAS LE CONSEILLER A UNE AUTRE PERSONNE.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie IM. L'ampoule peut être également administrée par voie orale.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

AVERTIR IMMEDIATEMENT VOTRE MEDECIN.

L'apparition de maux de tête, fatigue, perte d'appétit, amaigrissement, dépression, arrêt de croissance, nausées, vomissements, constipation, émission d'une quantité excessive d'urine, soif intense, déshydratation, hypertension artérielle, calculs rénaux, calcifications des tissus (dépôts de calcium en particulier au niveau du rein et des vaisseaux), insuffisance rénale (défaillance des fonctions du rein), troubles du rythme cardiaque voire coma peuvent être les signes d'une dose excessive en vitamine D.

Les signes biologiques d'un surdosage en vitamine D sont une augmentation des taux de calcium et de phosphore dans le sang et les urines, une concentration basse en hormone parathyroïdienne et élevée en 25-hydroxyvitamine D.

En cas de surdosage, le traitement doit être arrêté. Limiter les apports en calcium (ex : laitages) et boire abondamment.

CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE DOSE

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Chondrosulf® 400 mg Gélule

IBSA

Chondroïtine sulfate sodique (ACS4 - ACS6)

ZENITH Pharma

AMM N° 556/17 DMP/21/NRO



PPV : 283,00 DH

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CHONDROSULF® 400 mg, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?
3. Comment prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1 QU'EST-CE QUE CHONDROSULF® 400 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique - AUTRES MÉDICAMENTS DES DÉSORDRES MUSCULO-SQUELETTIQUES.

Ce médicament contient du sulfate de chondroïtine. Il est préconisé chez l'adulte (plus de 15 ans) dans le traitement de la douleur et de

la gêne fonctionnelle au cours de l'arthrose du genou et de la hanche.

Ce médicament a une action lente, retardée d'environ 2 mois et son effet peut persister après l'arrêt du traitement.

2

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CHONDROSULF® 400 mg, gélule ?

Ne prenez jamais CHONDROSULF® 400 mg, gélule :

- antécédents d'allergie à l'un des constituants de ce produit,
- enfant de moins de 15 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CHONDROSULF® 400 mg, gélule. Ce médicament est déconseillé en cas de grossesse ou d'allaitement.

Ce médicament contient 36,5 mg de sodium (composant principal du sel de cuisine/table) par gélule. Cela équivaut à 1,8% de l'apport alimentaire quotidien maximal recommandé de sodium pour un adulte.

Autres médicaments et CHONDROSULF® 400 mg, gélule

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Grossesse et allaitement

L'utilisation de ce médicament est déconseillée, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse ou l'allaitement.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

3

COMMENT PRENDRE CHONDROSULF® 400 mg, gélule

Posologie

Réservé à l'adulte (plus de 15 ans).
3 gélules à 400 mg, soit 1200 mg par jour.

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Pharmacie de Pharmacie
Mme. BENBRAHIM Alima
12, Rue Badr Assayab - Quartier Gauthier
Casablanca 22 99 79 23

Casablanca, le 13/02/23 في الدار البيضاء

1^{er} Bendaoud Samia

Tafflam Rafraichissant

1 app x 4 j sur le

genou et 1 semaine

(S.P.)
79,90
(S.V.)
79,90
(S.V.)
79,90
= 159,80

Amat

1 ep x 2 j matin au

milieu des repas sou

et 1 semaine

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14, Boulevard de Paris

Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is faint and difficult to decipher but appears to contain some numbers and possibly a date.

N° LOT: 7868
EXP: 06/24
PPC: 79,90 DH

45 ml 1,7 floz

AINAT®



Comprimé
Voie orale

LOT: 210223
PER: 04/2024
PPC: 79, 50 DH

AINAT®
COMPRIMÉS

FORME ET PRESENTATION :

Comprimés - boîte de 30

COMPOSITION :

Reine des prés (Filipendula vulgaris)
(Harpagophytum procumbens)
officinale), Gluconate de calcium

Agents de charge : cellulose microcristalline, phosphate de calcium, Antiagglomérants : stéarate de magnésium, dioxyde de silicium.

PROPRIETES ET UTILISATIONS :

AINAT® est à base d'actifs naturels qui contribuent au soulagement de l'inconfort des articulations, des muscles, des tendons et des ligaments.

CONSEILS D'UTILISATION :

1 comprimé 2 à 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.
- Déconseillé chez la femme enceinte.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research-Garbagnate Monastero (LC)-Italie.
Importé et distribué au Maroc par THERAPHARM
Autorisation ministère de la santé n° : DA20171607515DMP/20UCA/v1



Nom & prénom : BENDAOU SAMIRA

FACTURE N° : 23/003335

Date : 14/02/2023

| <u>Examen</u> | <u>Montant</u> |
|----------------------|-----------------------------|
| RX. DES 2 GENOUX F/P | 600,00 |
| | <u>Total Montant</u> |
| | 600,00 |

Arrêtée la présente Facture à la somme de:
SIX CENT DIRHAMS

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ilya Abou Madi Gautier
Casablanca
Tél: 0522.20.34.57 Fax: 0522.47.40.09

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier -
Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064



Casablanca le 14/02/2023

Dr. Mustapha AKIKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA

Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

**Dr. Hakima BENKIRANE
Ep. Benjelloun**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventiennelle
et Interventionnelle

PATIENT : BENDAOU SAMIRA
MEDECIN TRAITANT : DR. AZMI HASNA
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX. DES 2 GENOUX F/P
A.

Mise en évidence d'un pincement fémoro-tibial et fémoro-patellaire plus prononcé au niveau des versants internes associé à une ostéosclérose sous chondrale et à une ostéophytose marginale modérée.
Absence de modification des parties molles péri-articulaires.
Absence d'ostéo-chondrome intra-articulaire.

Conclusion :
Gonarthrose bilatérale modérée.

Confraternellement
DR BENKIRANE H.
INPE 091023531

N/B : Pour visualiser les images et le compte rendu de ce patient sur votre PC,
utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>

Login : AK491635

Mot de Passe : AK203417

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle