

## 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-782864

156038

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9219 Société : RAN  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Nouria Rizki  
 Date de naissance : 12-08-64  
 Adresse :  
 Tél. : 0670 26 27 60 Total des frais engagés : 977,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 03/2 / 2023  
 Nom et prénom du malade : Rizki Nouria 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 03 / 02 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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 attestant le Paiement des Actes
03/02/23		1	300	INP: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3/2/23	377,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire ou du Diplômé	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/02/23	Rx dentaire D F/P	300 DH.

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : 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	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
				MONTANTS DES SOINS [ ]														
				DEBUT D'EXECUTION [ ]														
				FIN D'EXECUTION [ ]														
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">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXECUTION



# Dr. Salaheddine GHRIB

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main

Arthroscopie - Médecine du sport

Traitement par PRR



## الدكتور صلاح الدين غريب

جراحة العظام والمفاصل

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الجراحة التقويمية - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي

العلاج بالبلازما

Casablanca le: 03/09/23 ..... الدار البيضاء في

Pizk-nouzia

PHARMACIE LUMIERES  
LAHRICHI SARL AU  
550, Bd. Al Qods, Imara, Ain Chock  
Casablanca - INPE : 092040427  
Tél: 05 22 52 40 29

- 1) CARTICAN Protect 159.5  
2) Gelly 1mm  
3) CARTREX 100 415  
4) TNEXIUM 20mg 8210  
5) Newflex 4ARM 9480  
6) 1 Arm + 3/15mm 377.90

Dr. S. GHRIB  
Chirurgien Orthopédiste  
Bd. El Qods Rés. les Rosiers, Imm. 1, 1<sup>er</sup> étage N°112, Ain chock - Casablanca  
Tél: 05 22 52 25 30 - 06 63 66 99 34 - Email: dr.ghrib@gmail.com - INPE: 091190371



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca

INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boîte 14

640150MP/21NRQ

P.P.V. : 82,10 DH



إينسيوم 20 ملج ،  
أينسيوم 20 ملج ،  
إينسيوم 20 ملج ،

INEXIUM® 20 mg,  
comprimé gastro-résistant  
ésoméprazole







## WARM-UP GEL

## Lockert und entspannt

**Was ist newflex Warm-up**  
newflex Warm-up Gel ist für  
licher Aktivität gedacht. Es  
Sport, mit natürlichen, en  
zenölen. Enthält keine Pa

Entspannend, wärmend  
und beruhigend bei tro...

**ISOPHARM**  
NEWFLEX  
WARM-UP  
**94.80 dhs**

**Produkt angewendet?**  
 Anwendung vor allem vor sport-  
 licher Betätigung. Für mehr Beweglichkeit im  
 verengten ätherischen Pflanz-  
 testet.  
 Die Durchblutung an. Pflegend

Was sollte bei der Anwendung von ... up Gel beachtet werden?

- Es ist wichtig, die Anwenderinformation zu betonen!
- Massieren Sie die entsprechenden Körperteile vor sportlicher Aktivität kräftig.

### Wann darf newflex Warm-up Gel nicht angewendet werden?

Bei newflex Warm-up Gel sind bei bestimmungsgemäßer Anwendung keine unerwünschten Wirkungen bekannt. Verwenden Sie newflex Warm-up Gel nicht:

- bei offenen Wunden
- in Verbindung mit luftdicht abschließenden Kompressen. Zitronenöl kann die Haut reizen.
- vor Sonnenbädern oder Sonnenbankanwendungen

**Wann ist bei der Anwendung von newflex Warm-up Gel besondere Vorsicht geboten?**

- Bei bestimmungsgemäßer Anwendung sind keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen zu beachten.
- Informieren Sie eine Fachperson, wenn Sie an Krankheiten leiden, Allergien haben oder andere Medikamente einnehmen. Dies gilt auch für Medikamente, die Sie selbst gekauft haben.

**Wie wenden Sie newflex Warm-up Gel an?**

*newflex Warm-up Gel ist für die einmalige Verwendung, zum Beispiel vor dem Sport entwickelt worden. Wenn Sie Zweifel haben, fragen Sie Fachpersonal wie Ihren Arzt oder Apotheker.*

**WARM-UP GEL**  
**ŻEL ROZGRZEWAJĄCY**

O działaniu rozluźniającym i relaksującym

### Co to jest Newflex Żel rozgrzewający i jak się go stosuje?

Newflex Żel rozgrzewający jest przeznaczony do natychmiastowej i bezpośredniej aplikacji, szczególnie przed podjęciem jakiegokolwiek aktywności sportowej. Zmniejsza ryzyko urazów. Zwiększa i poprawia mobilność stawów przy wysiłku sportowym. Dzięki zawartości wyciągów z roślin o specyficznych właściwościach, ma działanie relaksujące, odprężające i kojące. Nie zawiera parabenów (substancji konserwujących). Testowany dermatologicznie.

*Relaksuje, rozgrzewa, obniża napięcie mięśniowe, poprawia mikrokrażenie, działa kojąco. Działa ochronnie i łagodząco na skórę.*

**O czym należy wiedzieć przed użyciem Żelu rozgrzewający Newflex?**

- Przed użyciem zapoznać się z ulotką dołączoną do opakowania.
- Zaleca się przed podjęciem wysiłku fizycznego rozmasowanie energicznymi ruchami odpowiednich części ciała.

**Kiedy nie należy stosować Żelu rozgrzewającego Newflex?**

Nie zanotowano wystąpienia objawów niepożądanych w przypadkach jego właściwego zastosowania.

**Nie należy stosować Żelu rozgrzewający Newflex:**

- Na otwarte rany
- Razem z opatrunkiem założonym na ranę
- Bezpośrednio przed opaleniem się na słońcu lub w solarium

**Kiedy należy zachować szczególne środki ostrożności?**

- Nie ma szczególnych środków ostrożności, jeżeli produkt stosuje się zgodnie z zaleceniami.

### Jak stosować Żel rozgrzewający Newflex?

Żel rozgrzewający Newflex jest przeznaczony do użycia przed każdym wysiłkiem związanym z pracą fizyczną lub aktywnością sportową.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości i pytań, skonsultuj się z lekarzem lub farma-



# CARTREX 100 mg, comprimé pelliculé

## Acéclofénac

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Liste complète des substances actives et des excipients

**La substance active est :**

Acéclofénac ..... 100 mg

Pour un comprimé pelliculé.

**Les autres composants sont :**

Comprimé nu; Avicel pH 101 et Avicel pH 102 (cellulose microcristalline), croscarmellose sodique (Ac-Di-SOL), Polyvinyl Pyrrolidone K 30, Palmitostéarate de glycérol (Precirol AT05)

Pelliculage: Sepifilm 752 blanc (HPMC partiellement substituée, cellulose microcristalline, polyvinyl-40 stéarate et dioxyde de titane)

**Classe pharmacothérapeutique**

Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS).

**Indications thérapeutiques**

Ce médicament est un anti-inflammatoire non stéroïdien, utilisé pour le traitement de certaines poussées d'arthrose et le traitement de certains

**Contre-indications**

**Ne prenez jamais CARTREX 100 mg, comprimé,**

- au cours des trois derniers mois de la grossesse,
- antécédent d'allergie à ce médicament ou à un médicament,
- crises d'asthme, d'urticaire ou de congestion nasale,
- antécédents d'hémorragie ou de perforation digestive,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie inflammatoire de l'intestin (Crohn, rectocolite hémorragique),
- saignement de l'estomac ou de toute autre nature,
- troubles du saignement, troubles de la coagulation,
- maladie grave du foie, des reins ou du cœur,
- enfant de moins de 15 ans.

**Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales**

**Mises en garde spéciales**

**CE MÉDICAMENT NE DOIT ÊTRE PRIS QUE SOUS SURVEILLANCE MÉDICALE**

Les AINS tels que CARTREX pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (« infarctus du myocarde ») ou d'accident vasculaire cérébral. Le risque est d'autant plus important que les doses utilisées sont élevées et la durée de traitement prolongée.

Ne pas dépasser les doses recommandées ni la durée de traitement.

Si vous avez des problèmes cardiaques, si vous avez eu un accident vasculaire cérébral ou si, vous pensez avoir des facteurs de risques pour ce type de pathologie (par exemple en cas de pression artérielle élevée, de diabète, de taux de cholestérol élevé) ou si vous fumez, veuillez en parler avec votre médecin ou à votre pharmacien.

Lors de la varicelle, l'utilisation de ce médicament est déconseillée en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

**AVANT D'UTILISER UN ANTI-INFLAMMATOIRE NON STÉROÏDIEN, PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN en cas :**

- de troubles de la coagulation, de traitement anticoagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves,
- d'antécédents digestifs,
- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétique, d'intervention chirurgicale récente,
- de traitement par les corticostéroïdes oraux, les anticoagulants, les antidépresseurs du type inhibiteurs de la recapture de la sérotonine ou les antiagrégants plaquettaires,
- de porphyrie (maladie héréditaire),
- de lupus érythémateux disséminé.

**AU COURS DU TRAITEMENT PAR UN ANTI-INFLAMMATOIRE NON STÉROÏDIEN, ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ**

**IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN OU UN SERVICE MÉDICAL D'URGENCE en cas :**

- de signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment crise d'asthme, urticaire, brusque gonflement du visage, décollement de la peau et/ou des muqueuses,
- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration des selles en noir).

**Prendre des précautions particulières avec CARTREX 100 mg, comprimé pelliculé :**

**CE MÉDICAMENT CONTIENT UN ANTI-INFLAMMATOIRE NON STÉROÏDIEN : L'ACECLOFENAC.**

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris les inhibiteurs sélectifs de la cyclo-oxygénase 2) et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

**Interactions avec d'autres médicaments**

Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance. Certains médicaments ne peuvent pas être utilisés en même temps, alors que d'autres médicaments requièrent des changements spécifiques (de dose, par exemple).

Toujours informer votre médecin, dentiste ou pharmacien, si vous prenez un des médicaments suivants en plus de CARTREX :

anticoagulants, autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, corticostéroïdes par voie orale, inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine,





# Cartigen®

## Protect

Gélules

Voie orale

### FORME ET PR

Gélules, boîte



6 111259 970274

Lot : 325050  
A consommer de  
préférence avant le : 05/2025

PPC: 159,50DH

### COMPOSITION

Membrane de coquille d'œuf (Ovomet®), Collagène marin (poisson), acide L-ascorbique enrobé (Vitamine C : 12 mg/1 gélule), Complexe soluble curcumine- bêtacyclodextrine (extrait de rhizomes de curcuma-curcuma longa titré), hyaluronate de sodium, agent de charge (cellulose), antiagglomérants (sels de magnésium d'acides gras, phosphate de calcium, dioxyde de silicium), agent d'enrobage (hydroxypropylméthylcellulose).

### PROPRIÉTÉS ET UTILISATION :

**Cartigen® Protect** est une formulation naturelle exclusive et synergique qui aide à protéger le cartilage et à améliorer la mobilité.

### CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule par jour avec un verre d'eau.

### PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- Déconseillé chez les personnes allergiques à l'un des constituants (Membrane de coquille d'œuf, collagène marin issu de poisson).
- Ne pas dépasser l'apport journalier recommandé.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.
- Les compléments alimentaires ne sont pas destinés à remplacer une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par PLAMECA - Barcelona - Espagne

Importé et distribué au Maroc par MEDIPRO Pharma.

Autorisation du Ministère de la santé n° : DA 20202007590DMP/20UCA/v1



# Dr. Salaheddine GHRIB

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main

Arthroscopie - Médecine du sport

Traitement par PRP



## الدكتور صلاح الدين غريب

جراحة العظام والمفاصل

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الجراحة التقويمية - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي

العلاج بالبلازما

Casablanca le: 03/02/23 .....: الدار البيضاء في

*Rhiz maki a*

*fx cheville droite FE*

Dr. S. GHRIB  
Chirurgien Orthopédiste  
Bd. ElQods Rés. les Rosiers, Imm.1  
1<sup>er</sup> étage N°12, Ain chock  
Casablanca - Tél.: 05 22 52 530

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél.: 05 22 21 43 43



Radiologie Al Quods



Radiologie  
Al Quods  
الفحص بالأشعة القدس

الفحص بالأشعة القدس

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

• خريج كلية الطب بباريس

• طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Echographie Générale
- Radiologie Interventionnelle
- Scanner Echographie, Senologie
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie-Doppler Couleur
- Radiologie Numérisée
- IRM ( Sur Rendez-Vous )
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 03/02/2023

**NOTE D'HONORAIRE**

Nom & Prénom RIZKI NOURIA

Date d'examen : 03/02/2023

Examens	Honoraires
RX CHEVILLE DROIT FACE/PROFIL	300,00 DH
NET A PAYER	300,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**TROIS CENTS DH**

**RADIOLOGIE AL QUODS**  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tel: 05 22 21 43 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail : radiologiealquods@gmail.com - ICE : 002313947000064 - IF : 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560



Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )

- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 03/02/2023

Patiente : RIZKI NOURIA

Prescripteur: DR SALAHEDDINE GHRIB

## RADIOGRAPHIE DE LA CHEVILLE DROITE FACE ET PROFIL

### RESULTAT :

Bonne minéralisation osseuse.

Pas de lésion osseuse traumatique récente nettement visible.

Intégrité des interlignes articulaires.

Pas d'anomalie visible en projection des tissus mous.

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd Al Quods N° 697  
Tél. 05 22 21 43 43  
Radiologiealquods@gmail.com