

## 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° W21-798013

478490

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1839 Société :   
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :   
 Nom & Prénom : TAOUZI - AHMED   
 Date de naissance : 12-9-1992   
 Adresse : M, Rue Ibn Hattam - TANGER   
 Tél. : 06 65231233 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐

Lui-même

☒

Conjoint

Age :

☐

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 : TANGER

Le : 20/9/2023

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible][illegible]

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

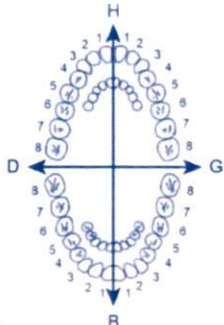
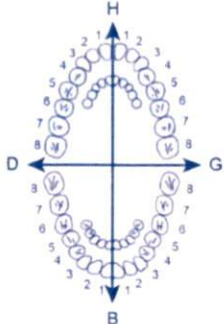
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412   21433552            00000000   00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000   00000000            35533411   11433553  <b>B</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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



البيان الدوري لتعويضات التأمين  
الصحي الإجباري

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين  
الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance  
Maladie Obligatoire  
Réf. : 610-2-06 : مرجع رقم

Emis à : CASABLANCA  
Le : 29/08/2023

أصدر ب :  
بتاريخ :

Page 1 / 1

الصفحة

N° d'immatriculation	192135518	رقم التسجيل	OURIAGHLI AMINA
Règlements de la période		أداءات الفترة	
du : 29/08/2023	من		
au : 29/08/2023	إلى		

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استقدمتم منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريفية المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
OURIAGHLI AMINA											
117089147	08/08/2023	PH	PHARMACIES D	1460,00	0,00	1,00	5,00	0,00	0,00	29/08/2023	309,82
117089147	08/08/2023	T105	OFFICINES TRAUMATOLOGIE	300,00	150,00	15,00	2,00	300,00	70,00	29/08/2023	210,00
117089147	08/08/2023	T113	ORTHOPEDIE TRAUMATOLOGIE	300,00	170,00	17,00	2,00	340,00	70,00	29/08/2023	210,00
117089147	08/08/2023	CS	ORTHOPEDIE TRAUMATOLOGIE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70,00	29/08/2023	105,00
Total remboursé مجموع مبلغ التعويض											834,82
Total général remboursé مبلغ التعويض الاجمالي											834,82

- Sauf erreur ou omission

- ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :  
merci de visiter notre site Web  
ou le portail des assurés  
ou l'application mobile  
ou appeler notre serveur vocal au numéro  
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

[www.cnss.ma](http://www.cnss.ma)  
[www.cnss.ma/Portail/](http://www.cnss.ma/Portail/)  
« Ma CNSS »  
080 20 30 100  
080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:  
يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني  
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم  
أو تطبيق الهاتف  
أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم  
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام



# Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, ...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

## تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، ...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسبقة.

لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

<p>الضمان الاجتماعي C N S S Le devoir de vous protéger</p>	ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض		مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire	Ref: NAM: 1.2.01.01
	Feuille de Soins Maladie		مرجع رقم 610-1-02	
	موافقة مسبقة Entente préalable *	تنفيذ Exécution *		

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

الاسم العائلي والشخصي : **OURIAGHLI Amina**

رقم التسجيل : **1191413151181**

رقم بطاقة التعريف الوطنية : **K1\_1612514\_1\_1**

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) \*

Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☐ ابن ☐

العنوان : **11 RUE IBN HAÏTAN - TANGER TEL 06 64 13 11 47**

مبلغ المصاريف : **3360,00 Dhs**

عدد الوثائق المرفقة : **15**

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي : **OURIAGHLI Amina**

تاريخ الميلاد : **20101211191418**

رقم بطاقة التعريف الوطنية : **K1\_1612514\_1\_1**

الجنس : **أنثى** ☒ F ☐ M ذكر

الرقم الوطني الاستدالي والرقم المشفر \*\*

INPE et code à barres \*\*

INPE: **151141668**

مédecin traitant

الطبيب المعالج

Etablissement de soins

المؤسسة العلاجية

نوع العلاجات \*

Hospitalisation ☐ استشفاء ☐ Maternité ☐ أمومة ☐ Accident ☐ حادث ☐ Maladie ☒ مرض

أشهر بمصادقية وصحة

المعلومات المذكورة أعلاه

Je déclare les informations ci-dessus

Je déclare les informations ci-dessus

ساعة 08 Aout 2023

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية

Cachet et Signature de l'assuré(e)

22 Rue de Belgique - Tanger

080 203 3333

CNSS, Place de DAKAR - Casablanca BP: 2186 Case Gare Téléphone: 080 203 3333

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent : .....	Date d'arrivée: .....
Date de dépôt du dossier: .....	تاريخ الاستلام: .....



Description des actes effectués				وصف العمليات المجراة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	
08 Aout 2023			304	<b>Dr. Abdelmoumen ZIAN</b> Spécialiste en Traumatologie et Chirurgie Orthopédique 22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger Tél: 05 39 64 15 47 - Urgences: 05 61 20 60 17	
INPE et code à Barres INPE: 191141668					
INPE et code à Barres INPE: 191141668					

CIM-10

Actes Paramédicaux					عمليات المساعدين الطبيين	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres INPE: 191141668						
INPE et code à Barres INPE: 191141668						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة والصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الإحياء أو الإحياي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
08 Aout 2023			604	<b>Dr. Abdelmoumen ZIAN</b> Spécialiste en Traumatologie et Chirurgie Orthopédique 22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger Tél: 05 39 64 15 47 - Urgences: 05 61 20 60 17	
INPE et code à Barres INPE: 161141668					
INPE et code à Barres INPE: 161141668					

جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	القيمة المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
08.08.2023	146000	<b>Pharmacie de PARIS</b> Mme SOUFIANE Souad Pharmacienne 8, Place de France TANGER Tél: 05 39 95 64 24
INPE et code à Barres INPE: 161141668		
INPE et code à Barres INPE: 161141668		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

# Docteur Abdelmoumen Zian

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE

ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS

TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital

Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بقرنطة (إسبانيا)

من قدماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجاهلي بقرنطة (إسبانيا)

من قدماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

08 Aout 2023

Tangerie.....طنجة في

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE DR ZIAN

## ORDONNANCE

NOM ET PRENOM OURIAGHLI AMINA

200,80

BREXIN 20 MG COMP 2 boites

1 comp le matin après repas

102,80

DIVIDO 75 GELULES 2 boites

1 gel le soir

184,00

OXYMAG 375 COMP 2 boites

1 gel par jour

257,40

CADELIUS COMP ORDISPERSIBLES 2 boites

1 comp l'après midi

299,00

CURAFLEX STIKS 2 boites

1 stik par jour par jour

79,00

MYOBIL COMP

2 comp le soir avant dormir

198,00

NOCEPTOL GEL ANTIDOULEUR

21 aple par jour

139,00

INESO 20 MG COMP

1 comp 2 fois par jour

1460,00

10040x2=

5140x2=

9200x2=

12870x2=

14950x2=

Dr. Abdelmoumen ZIAN  
Spécialiste en Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
22 Rue de Belgique App. N° 1  
Tél.: 05 39 64 74 - Tanger

صيدلية بياريس  
Pharmacie de PARIS  
Mme SOUFIANE Soud  
Pharmacienne  
8, Place de France - TANGER  
Tél: 05 39 93 64 24

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
Immeuble BALEARES  
22 Rue de Belgique

22, Rue de Belgique App. N° 1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger  
Urgence : 06 61 20 60 17 - Fax : 05 39 37 24 78 - Tél : 05 39 94 75 47 - الهاتف

Lot : WT030  
A consommer de  
préférence avant le : 01/2026  
PPC : 149,50 DH

Lot : WT030  
A consommer de  
préférence avant le : 01/2026  
PPC : 149,50 DH



عن طريق الفم

20 قرصا فائرا

بيروكسيڪام بيٽا سيڪلوڊيڪسٽرين

١٠٠

Handwritten: 16/10/2014

**Composition :**

## Piroxicam

(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)

Excipients (dont lactose, aspartam et sodium) q.s.p.: 1 comprimé effervescent

Lire attentivement la notice avant utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

20 مـ

20 mg

**التفكير:**

... in  $\Sigma_{\text{sub}} / \Sigma_{\text{sub}} \cap \Sigma_{\text{sub}} \cap \Sigma_{\text{sub}}$

سوانغات (بما في ذلك اللاكثون، الأسبارتام، والحصويوم)... بما يكفي قرص فوار واحد.

انظر البيان الداخلي قبل الإستعمال

يحفظ بعيداً عن متناول وماء الأطفال



**Brexin®**

Piroxicam- $\beta$ -cyclodextrine

voie orale

## 20 comprimés effervescents

 chiesi



عن طريق الفم

قرصافا 20

بيروكسيڪام بيٽا سيڪلوڊيڪسٽرين

١٠٠

Handwritten: 16/10/2014

**Composition :**

Piroxicam

(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)

Excipients (dont lactose, aspartam et sodium) q.s.p., 1 comprimé effervescent

Lire attentivement la notice avant utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

20 مـ

20 mg

**التزكيب:**

20 مغ بیروکسی کام بیطاسک او دیگ سستین

سواغات (بما هي ذلك اللاكتور، الأسبارتام والحصوديوم)... بما يكفي قرص فوار واحد

انظر البيان الداخلي قبل الإستعمال

يحفظ بعيداً عن متناول وماء الأطفال



75 ملجم

عن طريق الفم

التحرر

20 كبسولة ثنائية

ديكلوفيناك الصوديوم

ديفيد

Not your physician's choice. *prescription*  
و ليس اختيار الطبيب المعالج

18.1.5m

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

إنتاج شركة توك الساعات الوردية.

طريق المدينة، ص.ب. 3633.

توك الساعة العربية السعودية.

موزع من طرف:

زيت قارم 96، الحقنة الساعية.

تسليلاً لإمكان الكادر المغربي.

د محمد الوحداني، صيدل مسؤول.

Divid<sup>®</sup>

Diclofénac Sodique

20 Gélules à libération

biphasique

Voie Orale



75 ملجم

عن طريق الفم

التحرر

20 كبسولة ثنائية

ديكلوفيناك الصوديوم

ديفيد

Not your physician's choice. *prescription*  
و اختيار الطبيب المعالج

18.1 sm

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°م.

السوائل كمية كافية لتسهيل البلع.

و 50 ملجم ديكلوفيناك الصوديوم حبيبات متلفة مغطاة

تحتوي كل كبسولة 75 ملجم ثنائية التحرر على

د محمد الوهادي، صيدل مسؤول

تسليلاً لإكمال الكادر الطبي

زيت فانيلا 96، الخبث السامة

موزع من طرف

توزيع المملكة العربية السعودية

طريق المدينة، ص.ب. 3633،

إنتاج شركة توك الساعات الوردية.

Divid<sup>®</sup>

Diclofénac Sodique

20 Gélules à libération

biphasique

Voie Orale

28/8/20

# OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg

Magnésium marin, bisglycinate & malate. Vit B2, B6

1 dose  
par  
24 H

Triples Complexe de Magnésium

Sans sucre et sans sel

20 Comprimés  
Voie orale  
Poids net : 231,4 g

N° Certificat

## Formula :

Marine magnesium, Bisglycinate Magnesium, Malate Magnesium, Vitamin B6, Vitamin B2, Povidone, Sorbital, Magnesium stearate, Colloidal silica, Hydroxy propyl cellulose .

## Dosage :

For adults : 1 tablet daily.

## Directions for use :

Tablet to swallow with a glass of water.

Do not exceed the recommended daily dose.

It is recommended to take this product as a part of a healthy diet.

Close the tube immediately after use.  
Keep out of reach and sight of children.  
Store in a cool and dry place.

# OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg

Marine, bisglycinate & malate magnesium. Vit B2, B6

1 dose  
par  
24 H

Magnesium Triples Complex

Sugar & salt free

20 Tablets  
Oral route  
Net weight : 231,4 g

OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg  
Magnésium marin, bisglycinate & malate. Vit B2, B6

Lot / Batch n° : 23134

Exp. date : 03/26

92,00

PPC (DH) :



28/8/20

# OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg

Magnésium marin, bisglycinate & malate. Vit B2, B6

1 dose  
par  
24 H

Triples Complexe de Magnésium

Sans sucre et sans sel

20 Comprimés  
Voie orale  
Poids net : 231,4 g

N° Certificat

## Formula :

Marine magnesium, Bisglycinate Magnesium, Malate Magnesium, Vitamin B6, Vitamin B2, Povidone, Sorbital, Magnesium stearate, Colloidal silica, Hydroxy propyl cellulose .

## Dosage :

For adults : 1 tablet daily.

## Directions for use :

Tablet to swallow with a glass of water.

Do not exceed the recommended daily dose.

It is recommended to take this product as a part of a healthy diet.

Close the tube immediately after use.  
Keep out of reach and sight of children.  
Store in a cool and dry place.

# OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg

Marine, bisglycinate & malate magnesium. Vit B2, B6

1 dose  
par  
24 H

Magnesium Triples Complex

Sugar & salt free

20 Tablets  
Oral route  
Net weight : 231,4 g

OXYMAG<sup>®</sup> 375 mg  
Magnésium marin, bisglycinate & malate. Vit B2, B6

Lot / Batch n° : 23134

Exp. date : 03/26

92,00

PPC (DH) :

# Inéso

ésoméprazole

Inhibiteur de pompe à protons  
l'abaissant le sécrétion acide au niveau de l'estomac

28 gélules

Microgranules  
gastro-  
résistants

Par voie orale

Fabriqué par :

Laboratoires Deva Pharmaceutique  
J. OUAJDI Pharmacien Responsable

146-147 Zone Industrielle Tr. Mellil - Casablanca



20 mg

التعليمات :  
20 ملغ من إزوميبرازول.  
أخذها مع وجبة غذائية واحدة.  
تأثيرها يبدأ بعد 30 دقيقة.  
تأثيرها يستمر لمدة 24 ساعة.  
لا تأخذها مع الحليب أو الأطعمة الغنية بالدهن.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الحديد أو الزنك.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الكالسيوم.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الفوسفور.

10/2 f. 1

AMM N° : 179/18 DMP/21/NCN

LOT : M1032  
PER : 04/2025  
PPU : 139.00 DH

عن طريق الفم  
لعضارة المعدة  
حبيبات صامدة  
كبسولة 28



إزوميبرازول

20 ملغ

تعليمات :  
أخذها مع وجبة غذائية واحدة.  
تأثيرها يبدأ بعد 30 دقيقة.  
تأثيرها يستمر لمدة 24 ساعة.  
لا تأخذها مع الحليب أو الأطعمة الغنية بالدهن.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الحديد أو الزنك.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الكالسيوم.  
لا تأخذها مع الأدوية المحتوية على الفوسفور.

صنع من طرف :  
مختبرات ديفا للصيدلة  
ج. واجدي صيدلي مسؤول  
146-147 المنطقة الصناعية بئر مائل - الدار البيضاء





# Myobil®

Certificat N° : DA202018103360MP/20UCAMAAZ

## CERVICALES - DOS - LOMBAIRES

### • Apaisant et Relaxant

L'orange amer est reconnu pour ses propriétés myorelaxantes.  
L'extrait de Marjolaine contribue au bon fonctionnement du système nerveux.

### • Améliore la mobilité

La scutellaire contribue au bon fonctionnement des muscles du squelette.

Ce produit n'est pas un médicament mais un complément alimentaire à base de plantes, de taurine et de minéraux.

**MC PHARMA**

Produits de santé par nature

**30 comprimés**  
Poids net: 30 g

**Ingédients :** Extrait d'orange amer ; Extrait de Scutellaire ; extrait de marjolaine ; extrait de saule blanc ; Extrait de curcuma ; Extrait de poivre noir ; taurine ; Carbonate de calcium ; chlorure de potassium ; oxyde de magnésium ; agents de charge : La cellulose microcristalline, Croscarmellose, polyaké ; antiagglomérants : silice (nano), stéarate de magnésium.

**Conseils d'utilisation :** Prendre 2 comprimés par jour en une seule prise, avec un verre d'eau.

**Apports pour 2 comprimés :** Extrait d'orange amer : 41,68 mg (équivalent plante : 250 mg) ; Extrait de Scutellaire : 200 mg (équivalent plante : 1100 mg) ; Extrait de Marjolaine : 120 mg (équivalent plante : 480 mg) ; Extrait de Saule Blanc : 100 mg (équivalent plante : 1500 mg) ; Curcumine : 55 mg ; Piperine : 5,5 mg ; taurine : 50 mg ; Calcium : 125 mg (15,6% des AR\*) ; Potassium : 80 mg (100% des AR\*) ; Magnésium : 57 mg (15,2% des AR\*).

\*AR : Apports de Référence.

ADULTES	2
COMPRIMÉS PAR JOUR	
AVEC 1 VERRE D'EAU	15 JOURS
RENNOUVELABLES	durée

**MC PHARMA**

منتج صحي من الطبيعة

الوزن الصافي: 30 جرام  
الوزن 30

هذا المنتج ليس دواء ولكنه يمكن علاجك من التشنجات والقرصين والتهتك

### • تحسين القدرة على الحركة

تسليم سكيندياريا في تحسين عمل عضلات الهيكل العظمي.

يعتبر أن نقل الدم بخصائصه الدوائية المستخلصة

يساهم بشكل كبير في تحسين عمل الجهاز العصبي

### • مهدئ ومرخ

## العنق - الظهر - القطني

# ميوبيل

Dr. / semlo. daniel

DA202018103360MP/20UCAMAAZ

À consommer de préférence avant fin / Best before  
Lot n° / Batch n°

PPC: 79,00 D

# CADELIUS



600mg/1000UI

Comprimés orodispersibles

Calcium/Cholécalciférol (Vitamine D<sub>3</sub>)

30

Comprimés  
Orodispersibles

Voie orale

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Laboratoire pharmaceutique **VERSALYA**

Zone industrielle du Sahel lot 149 Had Soualem.

Province Berrechid.

Dr N. KHALED Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 21/21/NMAJ/DMP/VHA/18

فعالة :  
يوم (مايعادل 600 ملغ كالسيوم) و  
بين 3 (مايعادل 0.025 ملغ من  
ظ : لاکتوز، أسبرتام (E951)، زيت  
ساكروز وسواغات أخرى.  
معن قبل الإستعمال.

# CADELIUS



600mg/1000UI

Comprimés orodispersibles

Calcium/Cholécalciférol (Vitamine D<sub>3</sub>)

30

Comprimés  
Orodispersibles

Voie orale

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Laboratoire pharmaceutique **VERSALYA**

Zone industrielle du Sahel lot 149 Had Soualem.

Province Berrechid.

Dr N. KHALED Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 21/21/NMAJ/DMP/VHA/18

فعالة :  
يوم (مايعادل 600 ملغ كالسيوم) و  
بين 3 (مايعادل 0.025 ملغ من  
ظ : لاکتوز، أسبرتام (E951)، زيت  
ساكروز وسواغات أخرى.  
معن قبل الإستعمال.



**Docteur Abdelmoumen Zian**

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE  
ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS  
TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine  
de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire  
de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital  
Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

**الدكتور عبد المومن زيان**

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير مهلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بغرناطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بغرناطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

08 Aout 2023

Tanger le..... طنجة في

**EL CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE DR. ZIA**

**PATENTE N° 51119731 TVA N° 956268 RC N° 26842 CNSS N° 2200864**

**HONORAIRES**

**NOM ET PRENOM OURIAGHLI AMINA**

**DIAGNOSTIQUE PERIARTHRITE EPAULE GAUCHE**

**CONSULTATION + RADIOLOGIE**

**MONTANT : 900 DIRHAMS**

**ARRETE LA PRESENTE NOTES D'HONORAIRES A LA  
SOMME DE : NEUF CENTS DIRHAMS**

**Dr. Abdelmoumen ZIAN**  
Specialiste en Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger  
Tél.: 05 39 94 75 47 - Urgences: 06 61 20 60 17  
Centre de Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
Service Radiologie  
22, Rue de Belgique App. N°1  
Tél.: 0539 94 75 47 - Tanger

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Immeuble BALEARES عمارة البليارس

22 Rue de Belgique

2227 شارع بلجيكا رقم 1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger

22, Rue de Belgique App. N°1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger

Tél.: 05 39 94 75 47 - Fax: 05 39 94 75 47 - Email: 05 39 94 75 47

**Docteur Abdelmoumen Zian**

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE

ET CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS

TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital

Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بقرنطة (اسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بقرنطة (اسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

08 Aout 2023

Tanger le..... طنجة في

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE DR. ZIAN

SERVICE RADIOLOGIE

RADIOLOGIE / COMPTE RENDU

DATE 08/08/2023

NOM ET PRENOM OURIAGHLI AMINA

EXAMEN : RX EPAULE + BRAS GAUCHE  
FACE PROFIL

MEDECIN TRAITENT : DR. ZIAN

RESULTAT

- Absence d'anomalie de la structure osseuse
- Absence de lésion lytique ou condensant
- Œdème des parties molles.

**Dr. Abdelmoumen ZIAN**  
Spécialiste en Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
Service Radiologie  
22, Rue de Belgique App. N°1  
Tél.: 05 39 94 75 47 - Tanger  
Centre de Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
Service Radiologie  
22, Rue de Belgique App. N°1  
Tél.: 05 39 94 75 47 - Tanger  
Baleares  
22, Rue de Belgique  
Tél.: 05 39 94 75 47 - Tanger

22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger  
Urgence: 06 61 20 60 17 - Fax: 05 39 37 24 78 - Tél.: 05 39 94 75 47 - Tanger



**Docteur Abdelmoumen Zian**

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE

ET CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS

TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital

Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

**الدكتور عبد المومن زيان**

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بقرنطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بقرنطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

Tanger le..... 08 Aout 2023..... طنجة في

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE DR. ZIAN

PATENTE N° 51119731 TVA N° 956268 RC N° 26842 CNSS N° 2200864

## DEMANDE RADIOLOGIE

NOM ET PRENOM :

OUSSALD. Amine

EXAMEN

K2 Spine + Joints  
Cervical  
(-1-)

MEDECIN TRAITANT : DR. ZIAN

Centre de Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
Service Radiologie  
22, Rue de Belgique App. N°1  
Tél.: 0539 94 75 47 - Tanger

Dr. Abdelmoumen ZIAN  
Spécialiste en Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger  
Tél.: 05 39 94 75 47 - Urgences: 06 61 20 60 17

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Immeuble BALEARES عمارة البليار

22 Rue de Belgique

22 شارع بلجيكا عمارة رقم 1 قرب مسجد محمد الخامس طنجة

22, Rue de Belgique App. N°1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger  
الهاتف: 06 61 20 60 17 - فاكس: 05 39 37 24 78 - التاكسي: 05 39 94 75 47 - Urgences



NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

- 1) Date de la constatation de l'état du malade :

08 Aout 2023

- 2) Renseignements cliniques sommaires :

Patient  
épaul  
gauche

- 3) Traitement envisagé correspondant à la cotation indiquée sur le bulletin d'information ou à la demande d'Entente préalable (si possible, nombre des actes en série) :

actes  
Traction

- 4) Durée prévisible du traitement :

20

08 Aout 2023

Dr. Abdelmoumen ZIAN  
Spécialiste en Traumatologie  
et Chirurgie Orthopédique  
22, Rue de Belgique Appl. N°1  
Tél.: 0539 94 75 47 - Tanger  
Service Radiologie  
Urgences: 06 61 20 60 17