

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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



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

Déclaration de Maladie

W21-831979

189ND
189535

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2707 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Tibani Saïd
 Date de naissance : 01/03/1955
 Adresse : 16, Rue Khedda Hay Ag. Fatma
 Tél : 0662441450 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste des maladies de l'Appareil Digestif et du Foie
Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél : 05 22 22 4050

Date de consultation : 11/07/2019
 Nom et prénom du malade : SAÏD Age : 64
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Affection longue durée
 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 :
 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 attestant le Paiement des Actes
11/12/23	G	3	300,00	<p>Dr. Abdelkader ZIANE Spécialiste des maladies de l'Appareil Digestif et du Foie 57 Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca Tél.: 05 22 62 90 90</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie HAY AL MASSIKA Lot El amal Bd. des Fars Tél.: 0522 32 75 51</p>	11/12/23	196,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature de Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>Dr. Abdelkader ZIANE Spécialiste des maladies de l'Appareil Digestif et du Foie 57 Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca Tél.: 05 22 62 90 90</p>	12/12/23	600	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<p>MATERIEL MEDICAL Vente en Magasin Rue Lahcen Arijoun-Casablanca Tél.: 0522 86 37 37</p>	11/12/23					570,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																									
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION																				
					<div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> </div>																				
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION								
H	25533412	21433552																							
D	00000000	00000000																							
G	00000000	00000000																							
B	35533411	11433553																							
	<table border="1"> <tr> <th>(Création, remont, adjonction)</th> <th>Montant des Honoraires</th> </tr> <tr> <td>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td> </td> </tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		<div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> <div> </div> </div>
	(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires																							
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																				

Cabinet d'Hépatogastrologie

DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE

LOT : 23E001V
PER: 03 2025
DUSPATALIN 200MG
GELU R20
P.P.V : 540400
5 118000 010531

Casablanca le, 11/12/2023

Mr SAIR Tibari

57, Bd Okba Ibnou Nafia,
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90
Email : draziane@yahoo.fr

54,00

DUSPATALIN 200
1 gélule, 3 fois par jour avant repas



Fibroskopie
Diagnostic
et thérapeutique

SEPCEN 500
1 comprimé, matin et soir, avant les repas

KALMAGAZ TRANSIT
1 comprimé, 2 fois par jour avant repas

Cathétérisme de la VBP
Sphinctérotomie.
(CPRE)

142,20

FORTTRANS
1 sachet/litre d'eau, soit 4 litres à boire à partir de 15 H, la veille de l'examen



Coloscopie
Polypectomie

196,20

Pharmacie HAY AL MASSIRA
3, Lot El amel Bd des Fais
Tél : 0522 62 75 51

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57 Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90

Echographie
Abdominale

Proctologie
médicale

NOTICE - INFORMATION DE L'UTILISATEUR
FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet

Veuillez 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 mal à l'aise.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que **FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet** et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet** ?

TRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?
des effets éventuels ?
FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?
 et autres informations.

TRANS, poudre pour solution buvable en sachet
ELIS OS EST-IL UTILISÉ ?

AG06165 (A : appareil digestif et métabolisme).
 age critique assurant la préparation des patients avant une exploration médicale de l'appareil digestif et métabolisme.
 coupe les médicaments appelés laxatifs osmotiques contenant du macrogol à poids moléculaire élevé et des sels additionnels.
 ter la quantité d'eau dans l'intestin, ce qui augmente la fréquence des selles dont plus facile et, à terme, provoque un lavage de l'intestin.

INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?

NS, poudre pour solution buvable en sachet :
 le macrogol 4000 ou au sulfate de sodium anhydre ou au bicarbonate de sodium ou de potassium ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
 nés et lorsque 6.
 grave de l'état général telle qu'une déshydratation sévère ou une insuffisance cardiaque.

- si vous présentez un des problèmes digestifs suivants :
 Un caroncule de Stenocardie ou autre atteinte grave du colon entraînant une fragilité de la muqueuse trop importante.

Pour les médicaments à usage thérapeutique étroit ou à demi-vie courte, l'efficacité peut être particulièrement affectée.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet contient du sodium.

3. COMMENT PRENDRE FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

FORTTRANS doit être administré par voie orale et doit être utilisé chez l'adulte. La dose recommandée est de 1 litre de solution pour 15 à 20 kg de poids corporel, ce qui représente une dose moyenne de 3 à 4 litres de solution reconstituée.

Chaque sachet doit être dissout dans 1 litre d'eau. Mélanger jusqu'à ce que la poudre soit complètement dissoute.

Une fois la poudre dissoute, la solution doit être absorbée sans délai. Chaque litre de solution doit être ingéré en 1 heure. **FORTTRANS** peut être ingéré soit en une prise (3 à 4 litres le soir précédant l'examen) soit en prise fractionnée (2 litres le soir avant l'examen, 1 à 2 litres le matin de l'examen ou bien 3 litres le soir et 1 litre le matin de l'examen).

Selon la prescription de votre médecin, vous devrez boire un verre de 250 ml de la solution toutes les 10 à 15 minutes.

Vous devez avoir fini d'ingérer la solution au moins 3 ou 4 heures avant le début de l'examen.

Si vous avez pris plus de FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet que vous n'auriez dû

Si vous pensez que vous avez pris plus de **FORTTRANS** que vous n'auriez dû, informez votre médecin et buvez suffisamment d'eau ou de liquide pour éviter de vous déshydrater.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Après avoir pris ce médicament, vous aurez des envies fréquentes d'aller à la selle. Ceci est normal et montre que le médicament est en train d'agir. Restez à proximité de toilettes jusqu'à ce que les effets du médicament disparaissent.

Informez votre médecin immédiatement et arrêtez de prendre **FORTTRANS** si vous ressentez les effets suivants :
 ● Une réaction allergique sévère se manifestant par un gonflement de la face, des lèvres, de la langue, ou de la gorge ou une difficulté à respirer ou par un malaise sévère avec chute de la pression artérielle (choc anaphylactique).

Les effets indésirables incluent :

- Très fréquent (chez plus d'1 patient sur 10) :
 ○ Nausées, douleurs abdominales et distension (gonflement) abdominale.
- Fréquent (jusqu'à 1 patient sur 10) :
 ○ Vomissements.
- Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles) : Autres réactions allergiques : éruption cutanée et urticaire.

maphar 
 Boulevard Akkema n°8
 Fortrans SAC BA
 P.P.V. : 142,20 DH



9118001161206

OT : A61105
 xp : 04/2026

ORDONNANCE

 **Dr. Abdellaziz ZIANE**
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57, Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél.: 05 22 62 90 90

Le : 19/12/23

Mr SAIR TIBARI

Ceinture pour
hernie inguinale
bilatérale 570,00

 **Dr. Abdellaziz ZIANE**
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57, Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél.: 05 22 62 90 90

 **Dr. Abdellaziz ZIANE**
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57, Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél.: 05 22 62 90 90



Locamed

Santé & Confort

MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

CASABLANCA : Le ,
11/12/2023

Facture

VFE23-0226772

DEPOT CASA PV

Agent commercial : SALAHEDDINE
SARGHOUNE

Mode de règlement :

TPE 570

ICE Client :

INP Client :

N° Client : C23-0060119

MR TIBARI SAIR

CASA

0662441450

N°	Code TVA	Description	Quantité	P.U.TTC	Remise	P.U. Net .TTC	Montant TTC
27203	TVA20	ORTEL HERNIARE BILATERALE T3	1	570,00		570,0	570,0

Code	Base	Taux	Montant
TVA20	475,00	20 %	95,00
Total	475,00		95,00

Total HT 475,00
Total TVA 95,00
Total TTC 570,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :

**** CINQ CENT SOIXANTE DIX dirhams

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150
NOS ARTICLES SONT NI REPRIS NI ÉCHANGÉS
Siège Social : 01, rue Mohammed VI, 10000 Rabat - Maroc
Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc
Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun : 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi : 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima : 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux : 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf : Bd. Abou Bakr El Kadi, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal) / Tél : 05 22 33 57 89

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH : Av. Yaacoub El Mansour N° : 2 Rés. Ahlam Guéliz (près de centre Américain) /

Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR : Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

TANGER : 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

Cabinet d'Hépto-Gastro-Entérologie

DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE



Mr SAIR Tibari

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca le, 11/12/2023

57, Bd Okba Ibnou Nafia,
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90
Email : draziane@yahoo.fr

Examen

Fibroscopie
Diagnostic
et thérapeutique

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.
Vésicule biliaire présente une paroi fine et contient plusieurs images hyperéchogènes avec cône d'ombre postérieur.
Voie biliaire principale de calibre normal .
Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.
Pancréas d'aspect échographique normale.
Rate homogène, de volume normal.
Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Cathétérisme de la VBP
Sphinctérotomie.
(CPRE)

Conclusion

VESICULE BILAIRE MULTILITHIASIQUE.

Coloscopie
Polypectomie

Echographie
Abdominale

Proctologie
médicale

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57, Bd. Okba Ibnou Nafia - H.M Casablanca
Tél.: 05 22 62 90 90

DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE

SPECIALISTE DES MALADIES DE
L'APPAREIL DIGESTIF ET DU
FOIE

Note d'honoraires

Date	Numéro
11/12/2023	F1

SAIR Tibari

Date	Lieu	Acte	Montant
11/12/23	Cabinet	Echographie	400,00
Total			400,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

QUATRE CENTS DIRHAMS

**Dr. Abdellaziz ZIANE**
Spécialiste des maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie
57 Bd. Okba Ibnou Nafii H.M Casablanca
Tél.: 05 22 62 90 90