

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0011511

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6811 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite  
Nom & Prénom : EL GHANNANI MOHAMED  
Date de naissance : 30/05/1959  
Adresse : salan 1, immeuble 5, N° 112, oulfa, casa  
Tél. : 0619 98 75 62 Total des frais engagés : 1073,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/10/2022  
Nom et prénom du malade : Bou Naim M  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Poly  
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 : casablanca

Le : 01 / 11 / 2022

Signature de l'adhérent(e) : Y

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 29/10/22        | U                 |                       | 200                             |                                                                |
| 29/10/22        | Ecog              |                       | 300                             |                                                                |
| 27/10/22        | U                 |                       | 200                             |                                                                |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|----------------------------------------|------|-----------------------|
|----------------------------------------|------|-----------------------|

**PHARMACIE OUMERRABI**  
 Dr. Adnane BIDAH  
 49, Boulevard OUMERRABI HAY HASSANI  
 EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72

21/10/22  
 498,10  
 1.98,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

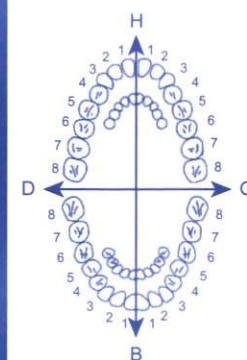
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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 |
|----------------|------------------|-------------|
|----------------|------------------|-------------|



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

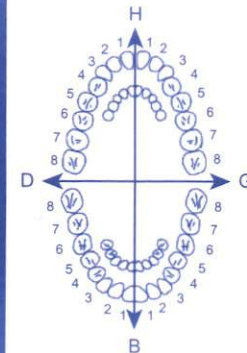
[Création, remont, adjonction]  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

**Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI**

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE  
PRES DES TRIBUNAUX

**ECHOGRAPHIE**

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE  
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



**الدكتور جواد حسيبي عراقي**

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل منع الحمل

المستعجلات  
**Urgences**  
06 61 14 44 02



Casablanca, le :

27/10/20

B. Naim Naim

30.80

1) styl r. 1s 110

32.00 2) CLM To 1s 002

35.70 3) AL p 1s 017

39.70 4) Fuc 1s 14/1

**Dr BENHADJ KARIM**  
Pharmacie Dar Assalam  
32 Opération Assalam  
Oudja - Casablanca  
Tél : 05 22 33 22 31

28/10/22  
0809192

198,207 OSM n



LOT 221252 1  
EXP 04 2025  
PPV 35.70



90,80

134x6

**Fucidine® 2%**  
pommade Tube de 15 g

39,80

LOT : 9212  
PER : 05-25  
P.P.V : 32 DH 00

més

MA

**Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI**

MEDECIN EXPERT ASSERMEN  
PRES DES TRIBUNAUX

**ECHOGRAPHIE**

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE  
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



**الدكتور جواد حسييني عراقي**

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى  
من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث  
في الخصوبة ووسائل منع الحمل

المستعجلات  
**Urgences**  
06 61 14 44 02



Casablanca, le :

21/10/20

BENJAMIN

NADIA

PIROCAN

12m/146r

6 Sengouc

GABLIN-75

4/DSMCL-15

6/MS 2AL

**PHARMACIE OUM ERRAHIL**  
Dr. Adnane BIDAH  
49, Boulevard OUM ERRAHIL HAY HASSANI  
EL GULFA - CASABLANCA  
Tel.: 05 22 90 88 72



6/ No paper

*[Handwritten signature]*

19/12/2019

ky



Médecin Expert  
Assermenté  
Près des Tribunaux  
Echographie

Tél: 0022 90 31 01 - Fax: 0022 90 31 02  
122 Bd Afghanistan Hay Massani 20

# Prazol<sup>®</sup> 20 mg

oméprazole

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

- Garder à l'abri de la lumière et de l'humidité.
- Si vous avez besoin de la relire.
- Pour plus d'informations, consultez votre médecin.
- Ce médicament est à prendre en cas de...
- Si l'...
- dans...

## COMP

Prazol

Omép

Excipi

FORM

- Gél

- Pré

CLAS

PRAZO

médicam

DANS QUE

PRAZOL<sup>®</sup> 20 mg, gélule gastro-résistante

Chez les adultes :

• le reflux gastro-œsophagien (RGO).

• les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

• les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

• les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL<sup>®</sup> 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

• Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg

• le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

• les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT

• Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol<sup>®</sup> 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol<sup>®</sup> 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol<sup>®</sup> 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

• Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol<sup>®</sup> 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol<sup>®</sup> 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

PPV : 96DH00  
PER : 06/24  
LOT : L1070-1



# OSMAL®

Meloxicam

## FORMES ET PRESENTATIONS :

OSMAL 7,5 mg comprimés ..... boîtes de 15 et de 30  
OSMAL 15 mg comprimés sécables ..... boîtes de 15

## COMPOSITION :

### OSMAL 7,5 mg

Meloxicam ..... 7,5 mg

Excipient q.s.p. .... 1 comprimé

### OSMAL 15 mg

Meloxicam ..... 15 mg

Excipient q.s.p. .... 1 comprimé

**Excipient à effet notoire :** Lactose.

## PROPRIETES :

Meloxicam est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

## INDICATIONS :

OSMAL est indiqué chez l'adulte (plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose.
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires, notamment poly

## CONTRE INDICATIONS :

- grossesse et allaitement,
- antécédents d'allergie : crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens,

- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- insuffisance rénale sévère non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.

- Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

## MISES EN GARDE :

Le traitement par le Meloxicam ne pourra être instauré chez les sujets présentant des antécédents d'oesophagite, de gastrite et/ou d'ulcère gastroduodénaux.

Prévenir le médecin en cas :

- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle.
- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

## PRECAUTIONS :

**ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles).
- Des cas d'hémorragie fatale sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

LOT : 1915  
PER : 03/25  
PPV : 61,10 DH

يكا

عن طريق الفم

kylosante.

## Piroxicam

• 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.

## 6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.

## couches), les réactions vésiculo-bulleuses (syndrome de

INTERCOM: 12 IMMEDIATELY: 2

immédiatement

PPV 63.00 DH

Informez votre médecin ou pharmacien si

# Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE  
PRES DES TRIBUNAUX

ECHOGRAPHIE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE  
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



المستعجلات  
Urgences  
06 61 14 44 02

## الدكتور جواد حسيبي عراقي

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل الإنجاب

Nom :



Casablanca, le :



Diagnostic : Colique Nephretique  
Dorsalgie

L'exploration ,écho tomographique des deux  
reins montre

Un rein droit de forme et de taille normale

Mesurant sur son grand axe : 10.5 CM.

Sur son petit axe ; 12.6 CM.

Absence de formation kystique congénital

Absence de différenciation corticaux médullaire

un rein gauche de forme et de taille normale

Mesurant sur son grand axe : 09.3 CM

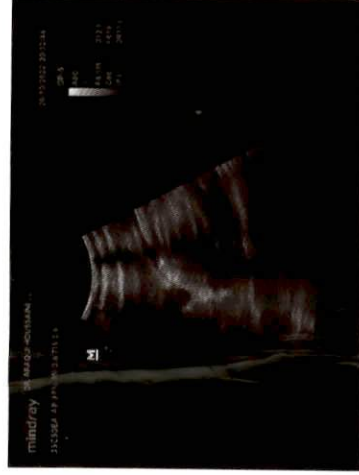
Sur son petit axe : 07.2 CM.

Sans différenciation corticaux médullaire .

Absence de formation kystique congénital.

L'exploration ;écho tomographique du pelvis  
montre un vessie normale .





**Dr. JAWAD ARAQI HOUSSAÏNI**

**ECHOGRAPHIE**

Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Strasbourg (France)  
Médecin Expert Assermenté près des Tribunaux



**الدكتور جواد عراقي حسيني**

**الفحص بالصدى التلفزيوني**

حائز على دبلوم الفحص بالصدى  
من كلية الطب بـستراسبورغ ( فرنسا )  
طبيب خبير محلف لدى المحاكم

# الفحص بالصدى EXAMEN ECHOGRAPHIQUE