

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

- 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

MUPRAS N° W19-465214

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Aut

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2261 Société : = RAM =

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. ALTAOUHARI ABDELATI

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : C.B. BOULAOUANE / EL TADIDA

Tél. : 0661429518 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2019

Nom et prénom du malade : HABCHOU LATIFA Age : 68

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypothyroïdisme + Diabète

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 : 27/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur W. Hayiraj

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse

Nutrition



الدكتورة ونداد الخضرج *Control*

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية و تخفيف الوزن

C. Control

Casablanca, le : 02/10/2015. الدار البيضاء في

Mme RABCHOUL LATIFA

13.40

11- Levolthyne 80

18/10 le matin
1/8 le soir

21- Levolthyne 25

18/10 le matin
1/8 le soir

18.00

31- DiAformie 85

11 de
03 mg

4960*2

18/10 le matin
1/8 le soir

41- D- cane forte (20 mg)

① → ② → ③ → ④ → ⑤ → ⑥

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (أقرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620 *Suite* →

97,60
51 - No col 20

1856 sur
sur l'ice
line

228,20

Dr. El KHADRAJ Widad
Medicine Générale
CASA BLANCA - Rue 65 N°59 El Oulfa
Geni: 06 12 22 06 20
El Mirak - Rue 65 N°59 El Oulfa
Tél: 05 22 89 19 21

PHARMACIE
Km 16,8
CASA BLANCA - Rue 65 N°59 El Oulfa
Tél: 05 22 89 19 21

7862160335



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



Levothyrox

Merck KGaA,

Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

INFORMATION DE L'UTILISATEUR

LEVOTHYROX® comprimé sécable

sodique, Voie orale

Consultez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre le médicament.

Si vous avez besoin de la relire.

Pour toutes autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.

Le médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes car les effets ne sont pas identiques aux vôtres.

En cas de tout effet indésirable, quel qu'il soit, parlez-en à votre médecin. Ce médicament ne présente pas d'effets indésirables mentionnés dans cette notice. Voir rubrique 4.

Contenu de la notice :

LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas

Les informations à connaître avant de prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?

1. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
2. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
3. Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
4. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

Indications thérapeutiques

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



Fabricants:

Merck KGaA,

Frankfurter Strasse 250

64293 DARMSTADT

Allemagne



6 118001 102013

INFORMATION DE L'UTILISATEUR

LEVOTHYROX® comprimé sécable

Indication, Voie orale

Prenez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser le médicament.

Vous pourriez avoir besoin de la relire.

En cas de questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. Le médicament a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Les effets sont identiques aux vôtres.

En cas de quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin. Ce médicament n'était pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Contenu :

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

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament est une hormone thyroïdienne.

Indications thérapeutiques

Diaformine®
Metformine

850 mg

PPV : 18DH00
PER : 07/22
LOT : I1608

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu ^{s.a.}
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



120x420-120x37:40ar-C5

Notice

1. DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

D-CURE® FORTE 100.000 U.I.,
solution buvable en ampoule, boîtes de 3.

Substance active : Cholécalférol Nitamine D 2)

PPV: 49,60 DH
LOT: 19E15/B
EXP: 05/2022

3 ampoules buvables

D-CURE[®] FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI

cette notice avant de prendre ce médicament.

ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans ce prospectus, consultez votre médecin ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans ce prospectus, consultez votre médecin.

orange douce – Oléate de Polyglycérol (E475) – Huile d'olive raffinée pour faire 1 ml (= une ampoule)

que traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

Les ampoules de

La dose sera prise

Fréquence d'adm.

Utilisez toujours D-0

pharmacien

Le persone che si sono

Le dosage doit être ex-

Il est possible d'obtenir

some 100,000

(continued)

© 2000 Blackwell Science Ltd

6. CONTRA INDICATIONS
Methylglucoside and D-CLIP

Nutzer: pas D-CUR

- si vous êtes allergique

- si vous avez moins

- si vous souffrez d'hypertension

- si vous souffrez d'

- Si vous soutenez di-

Vitamine D peut être

dérivés de la vitamine

- si vous avez une pr

- si vous avez une hy

7. EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaux

Effets indésirables poss

120x420-120x37:40ar-C5

Notice

1. DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

D-CURE® FORTE 100.000 U.I.,
solution buvable en ampoule, boîtes de 3.

Substance active : Cholécalférol Nitamine D 2)

PPV: 49,60 DH
LOT: 19E15/B
EXP: 05/2022

3 ampoules buvables

D-CURE[®] FORTE

Cholécalciférol 100 000 U

cette notice avant de prendre ce médicament.

ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans ce prospectus, consultez votre médecin ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans ce prospectus, consultez votre médecin.

orange douce – Oléate de Polyglycérol (E475) – Huile d'olive raffinée pour faire 1 ml (= une ampoule)

que traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

Les ampoules de

La dose sera prise

Fréquence d'admission

Frequency of adm.

Utilisez toujours D-C
pharmacia

pharmacies.

Le dosage doit être di-

unique ou une dose cu

Il est possible d'admini-

Il est possible d'administrer
semaine 100 000 111

1.7.000 U.I.

6. CONTRE INDICATIONS

N'utilisez pas D-CUR

- si vous êtes allergique

- si vous avez moins

- si vous avez moins
- si vous avez moins

- si vous souffrez d'hypertension

- si vous souffrez d'insomnie

- si vous souffrez d'

vitamine D peut être

dérivés de la vitamine

- si vous avez une

- si vous avez une pr

- si vous avez une hy

7. EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, D-CURE FORTE peut provoquer des effets indésirables, même si toutes les personnes ne les développent pas. Effets indésirables possibles :

40 mg

dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de

и попросил

1

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة ویداد الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى
تخطيط القلب

مراقبة الحمل
الحمية الطبية و تخفيف الوزن

Casablanca, le : 27/09/2019 الدار البيضاء في

Mme ABCHOUR LATIFA

11 + Feldene Injekt IN 70,50

1 Injekt IN 0675

21 + Reboxol 500 53,10

1 f x 3 f

31 + Aulcar 20 gel 102,00

1 gelge rat

41 + 7200 nichter soch f mihus

297,60 حي الوفاق 3 زقة 65 رقم 59 الألف الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)
Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620

PHARMACIE AL WIFAK
3 RUE 65 EL OULFA
CASABLANCA
Tél: 05 22 891 927



FELDENE® I.M.

20mg PIROXICAM

FELDENE® 20mg 

6 ampoules de 1 ml



6 118000 250241

solution injectable
boîte de 6 ampoules de 1 ml



FELDENE® I.M.
20mg PIROXICAM

UT. AV:

05 21

LOT N°:

F1605046.01

P.P.V

70 50

09366063/9



Relaxol® 500mg / 2mg

Paracétamol

CO

PER.: 12 2021

LOT : 9MA113



P.P.V : 53DH10

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20



RELAXOL + GROSSESSE = INTERDIT

pas utiliser chez l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et contraception efficace ; la femme enceinte ou allaitante.

Mises en garde spéciales

Cet médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol, y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (voir rubrique « Posologie »).

Précautions d'emploi : En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.

En cas de douleurs d'estomac, de nausées, de vomissements, prévenez votre médecin.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites à la rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose plus élevée.

Ne prenez pas de médicaments contenant du paracétamol pendant le traitement.

Si vous êtes allergique à l'un des composants contenus dans ce médicament, consultez votre médecin.

Si vous êtes enceinte ou si vous envisagez d'être enceinte, consultez votre médecin.

Si vous êtes allaitante, consultez votre médecin.

Si vous prenez d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du sang, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du foie, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du rein, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du cœur, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du système nerveux, consultez votre médecin.

Si vous avez des antécédents de troubles du système immunitaire, consultez votre médecin.

SANOI

élémentaire qui permettra
latives à la sécurité. Vous
ble que vous observez. Voir
désirables.

e notice avant de prendre

de la relire. • Si vous avez
ndez plus d'informations à
médicament vous a été
quelqu'un d'autre, même en
e nocif. • Si l'un des effets
un effet indésirable non
re médecin ou à votre

IL UTILISE ?

l'appoint des contractures
adultes et les adolescents à

TRE AVANT DE PRENDRE

Si vous êtes allergique au
tres composants contenus
• Si vous êtes enceinte,
z être enceinte. • Si vous

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Si vous avez une température d'une dose trop élevée, consultez

Amprazole
ULCER® 20 mg
28 Gélules

أومبرازول
20 ملغ
أومبرازول
مقاومة لأحماض المعدة

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19010
PER: 08-2021
PPV: 102,00 DH

Docteur Widad El Khadraj

الدكتورة ویداد الخضر

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse

Nutrition



الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 27/09/2019 الدار البيضاء في :

Dr. ABCHOUR LATIFA

1) - CAg

2) - HOL, LSH, TG, CT

3) - TSH, T4, T4f

4) - colémie

5) - Secretariat

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES **NAOUMI**
TEL / FAX : 0522 01 33 22
SECRETARIAT

Dr. **EL KHADRAJ WIDAD**
Médecine Générale
Casablanca - 164-95 N° 59 El Oulfa
Général : 06 12 22 89 1927
El Wifak 3 Rue 65 N° 59 El Oulfa
Casablanca

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألف الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927 - 06 12 220 620



Dossier ouvert le : 30/09/19
Prélèvement effectué à 10:51
Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA
Né (e) le: 23/10/1961
Docteur WIDAD EL KHADRAJ
Réf : 1911638

Exemple Rendu d'Analyses

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
NAOUMI
ADIL NAOUMI
BIOLOGISTE

THYREOSTIMULINE (TSH us) : 7,99 * μ UI/ml 0,25 - 5

(Technique ELFA - MINIVIDAS)

Interprétation:

Hyperthyroïdie : < 0,15

Hypothyroïdie : > 7

Remarque :

Chez le nouveau-né, on observe une augmentation physiologique de la TSH (TSH N-né < 20)

0-1an : 0,40-8,60

2-4ans : 0,33-6,80

4-7ans : 0,34-6,00

7-9ans : 0,35-5,65

9-12ans : 0,36-5,5

Valeurs de référence Femme Enceinte

1er Trimestre : 0,05-2,30

2ème Trimestre : 0,05-3,10

3ème Trimestre : 0,13-3,50

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien



Dossier ouvert le : 30/09/19
Prélèvement effectué à 10:51
Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA
Né (e) le: 23/10/1961
Docteur WIDAD EL KHADRAJ
Réf. : 1911638

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
NAOUMI
Dr. Adil NAOUMI
Généraliste

Normales

Triglycérides : 2,00 * g/l
Soit : 2,29 mmol/l

0,4 - 1,6
0,46 - 1,83

Résultat contrôlé.

VITAMINES

25 HYDROXYVITAMINE D TOTAL : <8,1 ng/ml
(Technique ELFA, MINI VIDAS)

Déficient : < 20 ng/ml
Insuffisant : 20 - 29 ng/ml
Suffisant : 30 - 100 ng/ml
Toxicité potentielle : > 100 ng/ml

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques

BILAN ENDOCRINIEN

T4 Libre (T4L) : 11,90 pmol/l
(Technique ELFA - MINIVIDAS)

9 - 25



Dossier ouvert le : 30/09/19
Prélèvement effectué à 10:51
Edition du : 23/11/19

Madame MABCHOUR LATIFA
Né (e) le: 23/10/1961
Docteur WIDAD EL KHADRAJ
Réf. : 19I1638

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
NAOUMI
Dr. ADIL NAOUMI
BIOLOGISTE

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

Sur automate : Roche Integra 400 plus
et Konelab 20 xti

			Normales
Calcium	:	94,19 mg/l	86 - 106
Glycémie à jeun	:	1,29 * g/l	0,7 - 1,1
Femme enceinte 0,70-0,93	Soit :	7,2 mmol/l	3,88 - 6,11

Résultat contrôlé.

Cholestérol Total	:	2,19 * g/l	< 2
	Soit :	5,64 mmol/l	< 5,2

Résultat contrôlé.

Cholestérol HDL	:	0,48 g/l	0,3 - 0,7
	Soit :	1,24 mmol/l	0,77 - 1,8

RISQUE D'ATHEROGENICITE

	BON PRONOSTIC	RISQUE STANDARD	RISQUE ELEVE
HOMME	> 0,55 g/l	0,35 - 0,55 g/l	< 0,35 g/l
FEMME	> 0,65 g/l	0,45 - 0,65 g/l	< 0,45 g/l

Cholestérol LDL	:	1,31 g/l	0,6 - 1,6
	Soit :	3,38 mmol/l	1,55 - 4,12



ICE:00181936000070 INPE : 093062305

Casablanca le 30 septembre 2019

Madame MABCHOUR LATIFA

FACTURE N° 4229

Analyses :

Calcium -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	
Vitamine D -----	B	400	
T4 libre -----	B	200	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 1100

Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

TOTAL DOSSIER

1 484,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Mille Quatre Cent Quatre vingt Quatre Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES NAOUMI
TEL / FAX 0522 01 33 22
SECRETARIAT