

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 canalaires, 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 canalaires.

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'Horlog
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M22- 0040392

148663

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1543

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : OUSSOUSS BRAHIM

Date de naissance : 1950

Adresse : Bd Abdellah Senhaji, Amal 3, N°1 CASABLANCA

Tél. : 0647636278

Total des frais engagés : 1306,1 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. CHOKAYRI FATIMA
MÉDECINE GÉNÉRALE - ECHOGRAFIE
NUTRITION DIÉTÉTIQUE GYNÉCOLOGIE MÉDICALE
102 Bd Abdellah Senhaji Hay Amal
CASABLANCA 20000
Tél : 05 22 80 33 57

Date de consultation : 30/05/2023

Nom et prénom du malade : OUSSOUSS BRAHIM Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Coxarthrose

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 : 03/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Signature

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 Prelevement des Actes
30/01/23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL MAHATTA

160, Bd El Mahatta - Casablanca

Tél: 05 22 80 09 70

30.01.23

198,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

03/02/23

B 670 p

908,10

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

[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 CHOKAYRI - ZAOUAK Fatima,

MÉDECINE GÉNÉRALE
ÉCHOGRAPHIE



Diplôme de la Faculté de Médecine
de Montpellier (France)

Nutrition - Diététique

Diabétologie - Gynécologie Médicale

Suivi de Grossesse

001697323000026

الدكتورة شقيري زواق فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

دبلوم كلية الطب بمونبولى فرنسا

التغذية الدمية

أمراض السكري - أمراض النساء

متابعة الحمل

INP : 091042200

30 JUN 2023

Oussouss. Rohi

29.00 Metformin 15 mg;
(B14)

79,00

37.00 Doxol 4'S

82,10

1 cp water
2 cp le soir



05 22 80 33 37

102, شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل مقابل المسجد - الدار البيضاء

102, Boulevard Abdellah Senhaji - Hay El Amal - Casablanca

82,10

EuZol 20 g

1514

(1's)

gel le fur

198,10

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
60, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 72 80 09 70

D. CHOKAYRI FATIMA
MEDECINE GENERALE - ECHOGRAPHIE
GYNÉCOLOGIE GYNÉCOLOGIE MÉDICALE
102 Bd Abdellah Senhaji Hay Anaf
05 22 80 33 57 CASA-MP 091042200

82,10

Euzel 20 g

(514)



gel le fur

198,10

صيدلية النصار
PHARMACIE DE CASABLANCA
60, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 72 80 09 70

D^r CHOKAYRI FATIMA
MEDECINE GENERALE - ECHOGRAPHIE
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE
102 R. Houssien Senhail Hay Amal
05 22 80 33 57 CASA-MR 091042200

DUOXOL® 500 mg/2 mg
Comprimé
Boîte de 20
Paracétamol - Thiocolchicoside

- Veuillez 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.

COMPOSITION :

Paracétamol 500 mg
Thiocolchicoside 2 mg
Excipients : q.s.p. 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale ou musculaire en traumatologie et gynécologie.
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
 - des affections vertébrales dégénératives et des troubles statiques vertébraux : torticolis, dorsalgies, lombalgies.
 - des affections traumatologiques et neurologiques (avec spasticité).

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- d'hypersensibilité au thiocolchicoside ou au paracétamol,
- de grossesse,
- d'allaitement,
- d'insuffisance hépatocellulaire,
- d'hypersensibilité à l'un des excipients du produit,
- chez l'enfant de moins de 15 ans.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactase.

L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliakies.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS, PRENEZ VOTRE MEDICAMENT DE MANIERE REGULIERE ET SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN CONJONCTION AVEC VOTRE MEDICAMENT.

DUOXOL® peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut observer une augmentation du risque de saignement.

Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique et de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxyde.

37,00

NALER
ACIEN.

lection.

dosage

Dr CHOKAYRI - ZAOUAK Fatima

MÉDECINE GÉNÉRALE
ÉCHOGRAPHIE



Diplôme de la Faculté de Médecine
de Montpellier (France)

Nutrition - Diététique

Diabétologie - Gynécologie Médicale

Suivi de Grossesse

001697323000026

الدكتورة شقيري زواق فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

دبلوم كلية الطب بمونبيلي فرنسا

التغذية الدمية

أمراض السكري - أمراض النساء

متابعة الحمل

INP : 091042200

30 JUN 2023

Oussouss Bahir

LABORATOIRE EL AMAL
DE BIOLOGIE MEDICALE
L'Argile Bd El Fica Bd Abdellah Senhaji
CASABLANCA

Tel: 05 22 82 82 14/25

Vit D

Acide urique

Creatinine

Glycémie jeun

VS

LABORATOIRE EL AMAL
DE BIOLOGIE MEDICALE
L'Argile Bd El Fica Bd Abdellah Senhaji
CASABLANCA
Tel: 05 22 82 82 14/25

CHOKAYRI FATIMA
MÉDECINE GÉNÉRALE - ÉCHOGRAPHIE
Nutrition - Diététique
Diabétologie - Gynécologie Médicale
Suivi de Grossesse
Hay El Amal - Casablanca
INP : 091042200



05 22 80 33 37

102, شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل مقابل المسجد - الدار البيضاء
102, Boulevard Abdellah Senhaji - Hay El Amal - Casablanca

LABORATOIRE EL AMAL DE BIOLOGIE MEDICALE**1, Angle Bd El Fida - Bd Abdellah SENHAJI - Hay El Amal 3, 1er étage****Téléphone : 0522828714 - 0662124228 Fax : 0522828725 Email: laboratoireelamal@yahoo.fr****ICE : 001679098000020 - Patente : N° 36727171 - IF : 44125570 - N° CNSS : 68598223 - INPE : 093001253****Facture****N° facture : 23-0637****Date : 03/02/2023****Patient : Mr OUSSOUS Brahim**

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE + PLAQUETTES	100	134,00
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
Glycémie à jeun	30	40,20
Créatinine	30	40,20
Acide urique	30	40,20
VITAMINE D (25 Hydroxycholécalférol) - D2 + D3	450	603,00

Nombre B 670**Prélèvement** 10**Deplacement** 0**Total** 908

LABORATOIRE EL AMAL
DE BIOLOGIE MEDICALE
1, Angle Bd El Fida Bd Abdellah Senhaji
CASABLANCA
05 22 82 87 14

Arrêtée la présente facture à la somme de : Neuf Cent Sept Dirhams



مختبر الأمل للتحاليل الطبية

LABORATOIRE EL AMAL DE BIOLOGIE MEDICALE

الدكتورة زهرة بنعزوز
طبيبة إحيائية

Docteur Z. BENAZZOUZ
Médecin Biologiste

Hématologie - Immunologie - Bactériologie - Biochimie
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - F.I.V - Allergologie



Casablanca, le 03/02/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 030223-110 Pvt du: 03/02/2023 8:39
CIN : N° passeport:
Nom : Mr OUSSOUS Brahim
Demandé par Dr : CHOKAYRI -ZAOUK FATIMA

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Technique :

(Sysmex XS 1000 i - KX 21 N /Sang total EDTA)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules rouges	: 4,97 M/mm ³	(4,1 - 6)	
Hémoglobine	: 14,60 g/dl	(12,3 - 17,2)	
Hématocrite	: 41,90 %	(37,3 - 49,5)	
VGM	: 84,31 μ ³	(77,4 - 94,9)	
TCMH	: 29,38 pg	(26,3 - 33,6)	
CCMH	: 34,84 %	(32,4 - 37)	
Globules blancs	: 5 480,00 /mm ³	(3500 - 10200)	
Plaquettes	: 211 000 /mm ³	(130000 - 368000)	

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	: 50 % Soit 2740,4/mm ³	(1500 - 6600)
Polynucléaires Eosinophiles	: 6 % Soit 329,4/mm ³	(Inférieur à 580)
Polynucléaires Basophiles	: 0 % Soit 0,4/mm ³	(Inférieur à 110)
Lymphocytes	: 34 % Soit 1863,4/mm ³	(1000 - 4400)
Monocytes	: 10 % Soit 548,4/mm ³	(26 - 1170)
Au total	: 100 % Soit 5480,00	

VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique :

Première heure	: 22,00 mm	(Inférieur à 10)	7 (09/04/18)
Deuxième heure	: 57,00 mm	(Inférieur à 20)	14 (09/04/18)

LABORATOIRE EL AMAL
BIOLOGIE MEDICALE
Dr Z. BENAZZOUZ
Médecin Biologiste