

# 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 03522	Société : RAAI		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENOUNA Khalid			
Date de naissance : 08/03/1912			
Adresse : 17 Avenue Salé Djalil Ben Abdellah			
Tél. : 056266661 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin	<b>Dr BEN TELLOUN Nejib</b> <b>SPECIALISTE ORL</b> <b>235, Boulevard Yacoub El Mansour</b> <b>Appt. No 5 - 2ème Etage</b> <b>Résidence Al Anfal</b> <b>H. 95.19.89 / 00 - CASABLANCA</b>		
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	BENOUNA Rachida 06		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	R. G.O + Biopsie langue		
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.

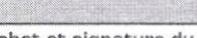
Fait à :

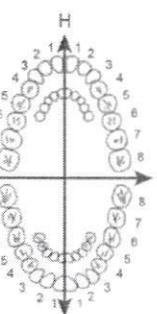
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/10/2019

RELEVE 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
25 SEP 2019	(C3)		300	INP : [REDACTED]
KD général	(C2)		200	<i>OUN Nailb</i> ASOUR
			500 HT	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr. SPECIALE 23 <sup>e</sup> , Boulevard d'Anfa Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUSIA 126 (EX 40), Rue Dom Perignon France Ville II - Casablanca TAI 05 23 83 86 83	25-09-19	DA. 05.12.89 / 90 J 11,1 = DA

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE DE RADILOGIE 52, Boulevard de la Gare 75012 Paris Tél. 01 55 22 51 31	25/09/19	P4-9	450 dh

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser le dent traitée et l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																
           <b>O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES</b>	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>												
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
           <b>O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	21433552	D	00000000	G	00000000	B	35533411	D	00000000	G	11433553	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
	H	21433552														
	D	00000000														
	G	00000000														
	B	35533411														
	D	00000000														
	G	11433553														
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>																
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>																

# CABINET O.R.L.

**Docteur Najib BENJELLOUN**  
**SPECIALISTE O.R.L.**  
**OTORHINO - LARYNGOLOGIE**

Maladie et Chirurgie Oreille, Nez Gorge  
 Chirurgie de la Face du Cou  
 Exploration et Chirurgie de la Surdité et des Vertiges  
 Ex. Médecin à L'Hôpital 20 Août, Casablanca  
 Ex. Chef de Service O.R.L. à L'Hôpital Hassan II, Settat

**الدكتور نجيب بن جلون**

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

تشخيص وجراحة الصم والدوخة

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

رئيس قسم أمراض وجراحة الأذن - الأنف والحنجرة

بمستشفى الحسن الثاني بسطات سابق

25 SEP. 2019

الدار البيضاء، في :

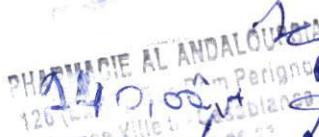
Casablanca le :



19,70 ₣

Algantil 200 ₡

24/08/08



Algantil 200 ₡

Algantil 200 ₡

18,90 ₣

Buccalineal ₡

52,90 ₣

B.B 3g ₡

④ Exodent glt

Algantil 200 ₡

211,50 ₢

Dr. BENJELLOUN Najib  
 SPECIALISTE O.R.L.  
 235, Boulevard Yacoub El Mansour  
 App. No 5 - 2ème Etage  
 Résidence Al Anfal  
 CASABLANCA

05 22 95 12 89، شارع يعقوب المنصور إقامة الأنفال - شقة 5، الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف :

235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal, App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 89

# ALGANTIL® 200 mg



UES  
x 100 m  
que à  
g - bo

trique

EXP 01/2022  
LOT 9006

PPH 19DH7

ALGANTIL®  
**200**  
20 dragées

ANTIL®  
UPROFENE)

200 mg par dragée  
q.s.p. 1 dragée

200 mg par comprimé eff.  
q.s.p. 1 comprimé

enfant de plus de 40 kg (soit environ 12 ans)

Q.S.

Ibuprofène

Excipient

Suppositoires

Ibuprofène

Excipient

CLASSE PHARMACOTHERAPEU

Analgésique et antipyétique.

DANS QUELS CAS UTILISER CE

Dragées, comprimés effervescent

Adultes et enfants de plus de 12 ans

Ce médicament contient de l'ibuprofène

dans le traitement de courte durée de

- Maux de tête

- États grippaux

- Douleurs dentaires

- Règles dououreuses

- Douleurs et fièvre accompagnant les infections virales ou bactériennes

- Douleurs rhumatismales aiguës

- Douleurs traumatiques aiguës ou tendinoéneuses

- Douleurs post-opératoires en chirurgie dentaire

Suspension par voie pédiatrique

Elle est indiquée chez le nourrisson et l'enfant de 3 mois à 12 ans (40 kg) dans :

- Le traitement de la fièvre et/ou des douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures

- Le traitement symptomatique de l'arthrite chronique juvénile.

## CONTR-INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolue (24 semaines d'aménorrhée).

- Antécédent d'allergie à l'asthme déclenché par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,

- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de ce produit,

- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,

- Maladie grave de foie,

- Maladie grave des reins,

- Maladie grave du cœur

- Lupus érythémateux disséminé.

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

## MISES EN GARDE

Adulte - Enfant de plus de 12 ans :

Chez l'adulte, ne pas dépasser la dose maximale de 1200 mg/jour.

Une dose supérieure peut provoquer des inconvenients parfois graves qui sont ceux observés avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Enfant :

Nourrisson : Enfant :  
En cas de douleur et/ou fièvre, ne pas dépasser la dose maximale de 30 mg/kg/jour. En effet, à ces doses, ce médicament peut provoquer des inconvenients parfois graves qui sont ceux observés avec les médicaments anti-inflammatoires.

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenez votre médecin en cas :

- d'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien.

- de traitement anti-coagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves.

- d'antécédents digestifs (hémorragie, hémorragie digestive, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens).

- de maladie du cœur ou du rein.

- de varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : ibuprofène, vous ne devez pas prendre en même temps que le médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

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

## INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, ET NOTAMMENT les anticoagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine et ses dérivés, de l'éphédrine, du lithium, du méthotréxate à forte dose (supérieure à 15 mg par semaine). Il FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

### Grossesse

Au cours du premier trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières règles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation prolongée de ce médicament est fortement déconseillée.

Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (au-delà de 24 semaines d'aménorrhée), vous ne devez EN AUCUN CAS prendre ce médicament, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela même avec une seule prise.

Si vous avez pris ce médicament alors que vous étiez enceinte de plus de cinq mois révolus, parlez-en à votre gynécologue obstétricien afin qu'une surveillance adaptée vous soit proposée.

# بيكوتيمول

باليديوكايين

قارورة 150 مل  
 محلول غسول للفم  
 غرغرة

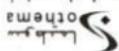
## التركيبة

حامض ساليسيليك	.....	0,100	غ
ليديوكايين هيدروكلوريد	.....	0,100	غ
المنتول	.....	0,050	غ
تيمول	.....	0,010	غ
ایتانول	.....	9,500	مل
أصفر برتقالي س	.....	0,002	غ
ماء مستخلص كمية كافية ل	.....	100,000	مل

## دواعي الاستعمال

- علاج موضعي مطهر و مسكن للألم.

B.P. N° 1, 27182 BOUSKOURA - MAROC  
Fabriquée par les Laboratoires SOTHEM



PRÉCAUTIONS D'EMPLOI  
Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 12 ans.  
JOHNSON & JOHNSON

**BUCCOTHYMPOL**  
Flacon de 150 ml



**18,90**

**COTHYMPOL**

Barcode: 6 118000 020332

Lidocaïne

**Flacon de 150 ml  
Solution pour bain de bouche  
et gargarismes**

## **COMPOSITION**

Acide salicylique .....	0,100 g
Chlorhydrate de lidocaïne .....	0,100 g
Menthol .....	0,050 g
Thymol .....	0,010 g
Ethanol .....	9,500 ml
Jaune orangé S .....	0,002 g
Eau purifiée q.s.p.....	100,000 ml

## **INDICATIONS**

Traitements locaux à visée antiseptique et antalgique.

## **CONTRE-INDICATIONS**

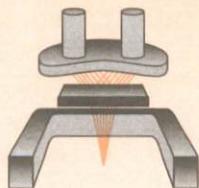
Contre-indiqué chez les sujets allergiques aux anesthésiques.

## **MODE D'EMPLOI**

Trois bains de bouche par jour, après avoir dilué un volume du produit dans le même volume d'eau chaude.

Ce produit peut s'employer pur pour le badigeonnage des gencives.

**NE PAS AVALER - USAGE EXTERNE**



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 26/09/19

Nom & Prénom : Mme BENOUNA RACHIDA  
Sur ordonnance du : Dr BENJELLOUN NAJIB  
Réf. : 19H09590

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 25/09/19  
Organe ou siège du prélèvement : langue  
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 65 ans  
Biopsie de la langue

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Prélèvement biopsique en deux fragments, montrant à l'examen microscopique une muqueuse malpighienne à épithélium acanthosique et papillomateux, sans désorganisation architecturale ni signe d'atypie recouvert d'une discrète kératose parakératosique, en regard d'un chorion fibro-congestif, dissocié par des suffusions hématoïdes.

Conclusion : Aspect histopathologique d'une hyperplasie épithéliale avec leucoplasie.  
Absence de dysplasie ou d'indice de malignité.

Dr L.LARAQUI

Pr. Laïla LARAQUI  
ANATOMO - PATHOLOGISTE  
52, Boulevard Zerkouni  
Tél.: 0522 22 51 31 / 0522 22 51 34  
Fax: 0522 22 50 90



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 01/10/2019

**FACTURE N° : 19/01026**

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

**450,00 Dhs**

**QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS**

Concernant les analyses exécutées le **25/09/2019**

Pour **BENOUNA RACHIDA**

Sur ordonnance du : **Dr BENJELLOUN NAJIB**

LAORATOIRE DE PATHOLOGIE  
DU CENTRE  
52, Boulevard Zerkouni  
Tél.: 0522 2251 31/34 Fax: 0522 2250 00

# CABINET O.R.L

**Docteur Najib BENJELLOUN**  
**SPECIALISTE O.R.L.**  
**OTORHINO - LARYNGOLOGIE**

Maladie et Chirurgie Oreille, Nez Gorge  
Chirurgie de la Face du Cou  
Exploration et Chirurgie de la Surdité et des Vertiges  
Ex. Médecin à L'Hôpital 20 Août, Casablanca  
Ex. Chef de Service O.R.L. à L'Hôpital Hassan II, Settat

**الدكتور نجيب بن جلون**

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

تشخيص وجراحة الصم والدوخة

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

رئيس قسم أمراض وجراحة الأذن - الأنف والحنجرة

بمستشفى الحسن الثاني بسطات سابقًا

Casablanca, le : ..... 25 SEP. 2019 ..... الدار البيضاء، في :

Mme Benjelloun . Rochelle

Bis phie langue  
Ex Ana fille

Dr. BENJELLOUN Najib  
SPECIALISTE ORL  
235, Boulevard Yacoub El Mansour,  
App. No 5 - 2ème Etage  
Résidence Al Anfal  
Tél. 05.22.95.12.89 / 00 - CASABLANCA

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
DU CENTRE  
52, Boulevard Zerktouni  
Tél.: 0522 22 51 31 / 34 Fax: 0522 22 50 00