

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



N.D: 39109

Déclaration de Maladie : N° P19-0008510

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6092 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : RAÏSS ANAN Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0618 270000 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 2/9/2020
Nom et prénom du malade : RAÏSS RYH Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Hf...
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 : 09/09/2020



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
2/9/20	C2	1	3000	
3/9/20	dentiste			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3-9-20	736,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/09/20	8-1-150	20000

AUXILIAIRES MEDICAUX

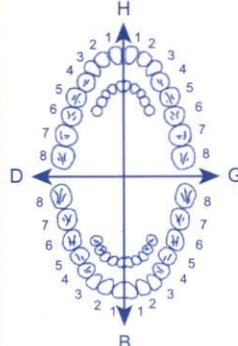
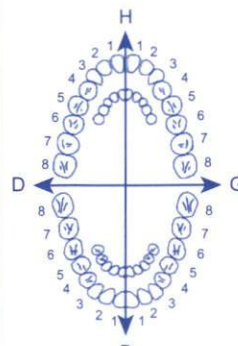
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. Aïcha AGBOUZZAL YOUSSEUFI

Spécialiste des maladies et de la chirurgie des

NEZ - OREILLE - GORGE & FACE

Maladies de la Tête - Vertiges - Surdité

Diplômé de la Faculté

de Médecine de Paris

Ancien Médecin de L'hôpital Militaire

Med V

الدكتورة أڤوزال عائشة اليوسفي

اختصاصية في أمراض و جراحة

الأنف، الأذن، الحنجرة و الوجه

أمراض الرأس - الدوخة - الصمم

خريجة كلية الطب بباريز

طبيبة سابقا بالمستشفى العسكري

محمد الخامس



ARMÉE ROYALE
Rue Ibnou Yafra Ibrahimi Maati
Casablanca
Tél : 022.94.97.28
0522.94.97.28

Casablanca, le

3/9/20

الدار البيضاء في

(168,20x2)

RTSS RYM

- Augmenter la sécheresse

de la

58,40

- Solage de la

ARMÉE ROYALE
Rue Ibnou Yafra Ibrahimi Maati
Casablanca
Tél : 022.94.97.28
0522.94.97.28

Dr. Aïcha AGBOUZZAL
YOUSSEUFI
O.R.L.
203, Bd Zerktouni - Casablanca
Tél: 0522 95.10.93

- Nouvelles

de la

99,50

- de la

de la

203, شارع الزركطوني إقامة بن حام الطابق الخامس الهاتف: 05 22 95.10.93 البيضاء

203, Bd. Zerktouni Résidence Ben HAM 5 me Etage   Gauche - Tél.: 0 5 22 95.10.93 - Casablanca

119,0

- Phy ~~st~~ me a l'encalyptus
101 x 2.5; mois

- the me x 100 11
2 feet x 31; 11

123,60

- Flixonax 100' 60
2 feet x 31; mois

~~CHARGES DE CONVOI~~
me. Aziza
Rue Ibnou Yaala Krah Maarit
Tel: 022.94.97.28 - Casablanca

T: 736,40

~~DR. Aicha AGOUZAL~~
~~193, Bd Zaidouh, Casablanca~~
~~TEL: 022.104.31.10~~

Casablanca, le 03/09/2020

Facture N° 2468/2020

Dr. N. BENNANI

Nom patient : RAISS RYM

Examen(s) réalisé(s) :
ECHOGRAPHIE CERVICALE
SCANNER CEREBRAL + SINUS

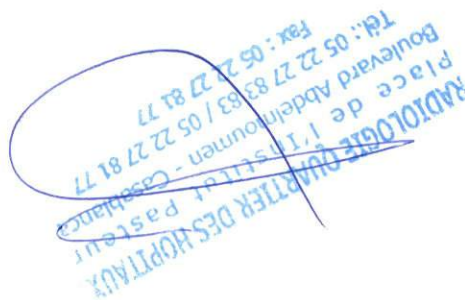
Dr. Y. BOUZIDI

Montant : deux mille (2000 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX MILLE DH

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR



RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

A.K

Casablanca , le 03/09/2020

Patient : **RAISS RYM**

Médecin traitant : **DR AGOUZZAL YOUSSEFI A.**

Examen réalisé : **SCANNER CEREBRAL + SINUS**

Technique :

Acquisition infra millimétrique réalisée par un scanner multi détecteur 64 barrettes d'une manière centrée sur l'ensemble du crâne et de l'encéphale ainsi que des cavités aériennes de la face sans injection de PDC (refus de la patiente).

Des reconstructions en haute résolution sont réalisées aux différents plans de l'espace.

Dr. N. BENNANI

Résultats :

Au niveau encéphalique :

Dr. Y. BOUZIDI

Pas de syndrome de masse intra ni extra parenchymateux visible d'une manière spontanée tant au niveau de la fosse postérieure qu'à l'étage sus tentorial avec liberté des angles ponto-cérébelleux et des espaces latéro-sellaires .

Conservation de l'ensemble des espaces liquidiens du cerveau et du système ventriculaires avec absence d'effet de masse ou de déviation des structures médianes.

Dr. M.Z. CHAOUI

Pas d'anomalie basi-cranienne

La jonction cranio-cervicale est normale.

Les cavités aériennes de la face montre une petite sinusite d'allure chronique maxillaire bilatérale associée à un épaissement muqueux en cadre

Pas de communication bucco- sinusienne

Dr. T. TAIFOUR

Les cellules ethmoïdales montrent également un comblement partiel

Les sinus frontaux sont agénésiques.

La cloison nasale est déviée à gauche mais le complexe ostio-méataux reste assez libre.

AU TOTAL :

Pas d'anomalie encéphalique.

Sinusite ethmoïdo-maxillaire bilatérale minime.

Signé : **Dr Y. BOUZIDI**

A.K

Casablanca, le 03/09/2020

Patient : RAISS RYM
Médecin traitant : DR AGOUZZAL YOUSOUFI A.
Examen réalisé : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Technique :

Examen réalisé à l'aide d'une sonde superficielle multifréquence dopplérisée.

Résultat :

- La glande thyroïde parait de taille normale.
Ses différentes mensurations sont respectivement de :
 - Lobe droit : 12.7 x 11.8 x 45.3mm.
 - Lobe gauche : 11.2 x 12 x 39.3mm.
 - L'épaisseur de l'isthme est de 2.5mm.
- L'échostructure de la glande parait homogène sans lésion focale décelable.
- Pas d'hypervascularisation de la glande en Doppler couleur.
- Pas d'anomalie péri thyroïdienne visible.
- Aspect échographique normal des sous maxillaires et des parotides.
- Pas d'adénopathie des différentes chaines cervicales.

Au total :

Echographie cervicale sans anomalie notable.

Signé : Dr BENNANI N.



LOT 191338
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

IDEMCO

tableau c (liste II)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance
مصرف الوصفات الطبية
لا يستعمل إلا بوصفة الطبيب

CONDITIONS D'EMPLOI :

Se conformer à la prescription médicale.

يجب الالتزام بالوصفة الطبية.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

لا يترك في متناول الأطفال.

Conserver à une température inférieure à 25°C.

يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25°C.

Lire attentivement la notice avant toute utilisation.

اقرأ النشرة داخله قبل الاستعمال.

756.746.03.19

1 cp matin jeun

no

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

OEDES[®]
oméprazole



20 mg
Voie orale

OEDES[®]
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

 DUREE

 MATIN

 MIDI

 SOIR



COOPER
PHARMA

133 ml

IMPORTED
& DISTRIBUTED BY:

S.I.C.

Bldg n°56 - Street 104
Maadi - Cairo - EGYPT
Registration n° 242/2011/1

العنوان
استيراد شركة ستار للتجارة الدولية

BOTTU SA
PPC : 119 DH 00



3 564300 001046

LOT

EXP :

10005258
2022 06



CETU1066

PPV 22DH70

EXP 11/2022
LOT 90051 2

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT
EXPECTORANT SYRUP

150 ml



poudre pour suspension
buvable en sachet



1g / 125 mg

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU : 168,20 DH
LOT : 644104
PER : 09/21



Qual



AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg

هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية.
يحفظ بعيدا عن متناول ومراى
الأطفال، تحت درجة حرارة
اقل من 25° ويعيدا عن الرطوبة.
افروا النشرة بانتباه قبل الاستعمال

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda,
Région de Rabat

Information médicale :
GlaxoSmithKline Maroc
42-44 Angle Bd Rachidi
et Rue Abou
Hamed AlGhazali,
Casablanca 20 000





poudre pour suspension
buvable en sachet



1g / 125 mg

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU : 168,20 DH
LOT : 644104
PER : 09/21



Qual



AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g / 125 mg

هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية.
يحفظ بعيدا عن متناول ومراى
الأطفال، تحت درجة حرارة
اقل من 25° ويعيدا عن الرطوبة.
افروا النشرة بانتباه قبل الاستعمال

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda,
Région de Rabat

Information médicale :
GlaxoSmithKline Maroc
42-44 Angle Bd Rachidi
et Rue Abou
Hamed AIGHazali,
Casablanca 20 000



26824-02

05/12

صولوبريد® 20 ملغ

بردنيزولون

عن طريق الفم

20 قرصا فائرا

Solupred® 20mg

Prednisolone

Voie orale

20 Comprimés effervescents

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca

IMPRIMEPEL

sanofi aventis

Solupred® 20mg



FLIXONASE®

50 microgrammes

FLUTICASONE

Suspension pour
instillation nasale
Flacon de **120** doses

FLIXONASE® 50 microgrammes

**RESPECTER LES DOSES
PRESCRITES**

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE
DES ENFANTS.

PRENDRE ATTENTIVEMENT LA
FICHES INSTRUCTIONS AVANT EMPLOI.

Principiel à effet notoire :
chlorure de benzalkonium

Conserver à une
température
inférieure à 25°C.

Ne pas congeler.

Nom et adresse de l'exploitant
Laboratoire GlaxoSmithKline
10, route de Versailles
9163 Marly-le-Roi Cedex

Fabriqué par :
Glaxo Wellcome S.A.
400 Aranda de Duero
Espagne

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 123.60 DH



ID : 625005

6 118001 140299



* 3 3 5 5 8 7 3 *

8

LOT

7 4 7 E

EXP

0 2 - 2 0 2 2

AR583801