

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

adie 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 caractére 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

Déclaration de Maladie : N° P19-0008510

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6092 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

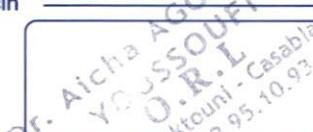
Nom & Prénom : RAYSS AYSSA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 18 27 0000 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1/9/20

Nom et prénom du malade : RAYSS AYSSA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alitali

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 : Le : 10/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
27/9/20	Ca 1	300.00	ca 1	Nicha AGOURI Casablanca 05/10/2020
23/9/20	Ca 1	300.00	ca 1	AGOURI Casablanca 05/10/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>27/03/2010</i>	<i>03/03/2010</i>	<i>5000 F CFA</i>	<i>5000 F CFA</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan des

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Aïcha AOUZZAL YOUSSEFI

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 أكوازال عائشة البيوسفي

اختصاصية في أمراض و جراحة

الأنف، الأذن، الحنجرة و الوجه

أمراض الرأس - الدوخة - الصمم

خريجة كلية الطب بباريز

طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري

محمد الخامس



3/3/20

Casablanca, le

الدار البيضاء في

(168,20x2)

RTSS RYH

- A l'oreille n° 18 sachet B16



As x 20 j

16 -
J

58,40



Dr. Aïcha AOUZZAL
YOUSSEFI
O.R.L.
203, Bd Zarkouni - Casablanca
Tél: 0522 95.10.93

ARMERIE ZERKOU
Rue Ibno Jouni - Htan Maâa
Tél: 022.95.10.28 - Casablanca



- Bon chéquier 30

As x 20 j

8 -
J

99,00



- 1000 1000 1000

100
J

As x 20 j a j'yeu 1 mois

203، شارع الزرقطوني إقامة بن حام الطابق الخامس الهاتف: 05 22 95.10.93 البيضاء

203, Bd. Zerkouni Résidence Ben HAM 5ème Etage à Gauche - Tél.: 0 5 22 95.10.93 - Casablanca

- Play Sweet at the cello
119,0
1st x 2nd; 1mois
 - Home & free A
2 feet x 31; 11.
 - Play sonata free N 60
123,60
2 feet x 31; 1mois

~~Mr. LAROCHE, M. LE OPS
Mme. Azizah, M. SEFFER
9, Rue Ibnou Yaala Ifran Maâin
Tél: 022.94.97.28 - Casablanca~~

~~Miss~~ DR. ALEJANDRA AGUILERA ZALDIVAR
Maala Marani Maanif
28 - Casablanca
T: 736.40
103, Bd Zaytoun
Tunis
DR. ALEJANDRA AGUILERA ZALDIVAR
Maala Marani Maanif
28 - Casablanca

RÉSIDENCE PASTEUR

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

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)**

Dr. M.Z. CHAOUI

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

Dr. T. TAIFOUR

fax : 0522 27 83 83 / 0522 27 81 77
Tél : 0522 27 83 83 / 0522 27 81 77
Boulevard Abdelloumouen - Casablanca
Place de l'Institut Pasteur
RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

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

A.K

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM
Casablanca , le 03/09/2020

Patient : RAISS RYM

Médecin traitant : DR AGOUZZAL YOUSSEOUFI 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.

Résultats :

Au niveau encéphalique :

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 tentoriel 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.

Pas d'anomalie basi-cranienne

La jonction crano-cervicale est normale.

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

Pas de communication bucco- sinusienne

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 ethmoido-maxillaire bilatérale minime.

Signé : **Dr Y. BOUZIDI**

A.K

Casablanca, le 03/09/2020

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

Technique :

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

Résultat :

- La glande thyroïde paraît 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 paraît homogène sans lésion focale décelable.
- Pas d'hypervasculisation 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 chaînes cervicales.

Au total :

Echographie cervicale sans anomalie notable.

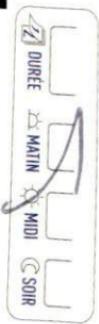
Signé : Dr BENNANI N.

LOT 191338
EXP 04/2022
PPV 99.00DH



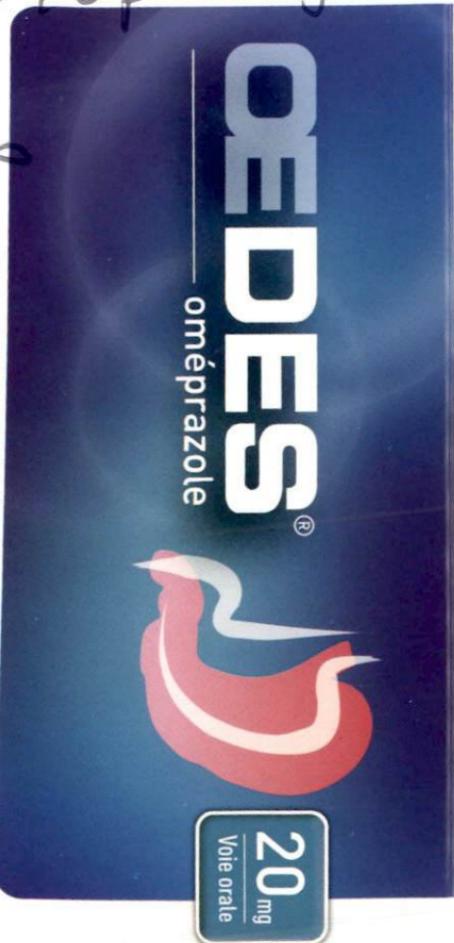
160 mg/5 ml jeun

Mat



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x



OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

756.746.03.19

tableau c (liste II)

CONDITIONS D'EMPLOI :

Se conformer à la prescription médicale.
يجب التزام 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 تتجاوز 25°C.

Lire attentivement la notice avant toute utilisation.
أ่านى الشريحة الدوائية قبل الاستعمال.

Uniquement sur ordonnance.
ليس إلا بوصفة الطبيب.

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
احترم الجرعات الموصدة.

155ml

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

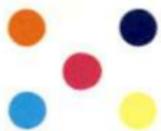
EXP 11/2022

LOT 90051 2

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT
EXPECTORANT SYRUP

150 ml



AUGMENTIN

1g /125 mg

هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية.
يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى
الأطفال، تحت درجة حرارة
أقل من 25° ويعطى عن الرطوبة.
اقرأ و انتشره بانتهاء قبل الاستعمال

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn 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

125 mg



AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN

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، خلاً... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

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



10



AUGMENTIN

1g /125 mg

يُحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال، تحت درجة حرارة أقل من 25° ويعطى عن الرطوبة. أفقاً و النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda,
Région de Rabat

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

poudre pour suspension buvable en sachet

125 mg



AUGMENTIN

AUGMENTIN

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 ^{كم} من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

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



26824-02

05/12

صوليبريد® 20ملغ Solupred® 20mg

بردينيزولون

Prednisolone



عن طريق الفم

Voie orale



20 قرصاً فائراً

— 20 Comprimés effervescents

—



sanofi aveniris

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Aïn Sebaâ
20250 Casablanca

IMPRIMEPEL

58,4°

1 2 3 4 5 6

7 8 9 10 11 12

13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24

Solupred® 20mg



ONASE®

microgrammes

LUTICASONE

Suspension pour
instillation nasale
Flacon de 120 doses

FLIXONASE® 50 microgrammes

RESPECTER LES DOSES
PRESCRITES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE
DES ENFANTS.

IRE ATTENTIVEMENT LA
OTICE AVANT EMPLOI.

excipient à effet notoire :
chlorure de benzalkonium

conserver à une
mpérature
férieure à 25°C.

e pas congeler.

nom et adresse de l'exploitant
aboratoire GlaxoSmithKline
90, route de Versailles
78163 Marly-le-Roi Cedex

abriqué par :
axo Wellcome S.A.
400 Aranda de Duero
spagne

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 123 60 DH
ID : 625005
6 118001140299



LOT

747 E

8

EXP

02-2022

