

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



Déclaration de Maladie

N° W19-454668

53929

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6992 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : JISMANI Ahmed

Date de naissance : 25/01/1959

Adresse : Hay el gods Rue Eiffel Imm F N69

Sidi Bernoussi Casablanca

Tél. : 06 75 59 26 51 Total des frais engagés : 2438,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : Jismani Saou Age :

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

Nature de la maladie : Affection Neurologique

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 : 23 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
11/11/2020	C.S.		3000H	INP : 0911178301

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/11/2020	487,70
	13/11/2020	652,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

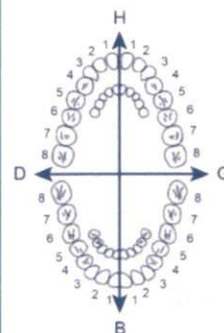
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/11/2020	EMG	1000H

AUXILIAIRES MEDICAUX

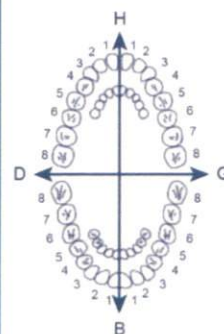
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

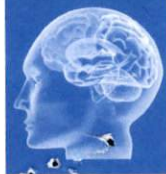
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Naila MIDAFAI

Neurologue



Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil
Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)

الدكتورة نائلة مضافي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أخصائية في اضطرابات النوم

الكبار والأطفال

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ)

مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب

المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le :

13.11.2020

Melle JISMANI Sara

1530,20
15

1 TRE-ZEN 20 MG

1/2 cp le matin pendant 10 jours
puis 1 cp le matin pendant 6 mois
puis 1/2 cp le matin pendant 2 mois
puis 1/2 cp un matin sur 2 pendant 2 mois
puis arrêt

2 LYSANXIA 10 mg cp : B/40

1/2 cp le soir pendant 30 jours
puis 1/4 Cp le soir pendant 30 jours
puis arrêt

3 CEDOL

1 Cp en cas de douleurs

PPV 130DH20
PER 09/22
LOT J2263

PPV 130DH20
PER 09/22
LOT J2263

PHARMACIE CHOPRANE
DR. NAILA MIDAFAI
Rue 2 Novembre 1956
Quartier Al Oudj Sidi Bernoussi
Casablanca

د. نائلة مضافي
Dr. Naila MIDAFAI
مستشار في أمراض الأعصاب
Neurologist
Tél: 0622 41 109 88

PPV 130DH20
PER 09/22
LOT J2263

PPV 130DH20
PER 02/22
LOT J447

PPV 130DH20
PER 09/22
LOT J2263

Neurologue

Adulte et enfant

Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Electroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogram (EMG)



(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ

مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب

المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le :

11.11.2020

Melle JISMANI Sara

$$3 \times 130,20 + 74,00$$

1 TRE-ZEN 20 MG

1/2 cp le matin pendant 10 jours
puis 1 cp le matin pendant 3 mois

23.10

2 LYSANXIA 10 mg cp : B/40

1/2 cp le soir pendant 15 jours
puis 1/4 Cp le soir pendant 15 jours
puis arrêt

3 CEDOL

1 Cp en cas de douleurs

487, 70

Sur Rendez-vous

جميع المعراج: ملتقى شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثاني، رقم 26، الدار البيضاء
Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - 2^{ème} Etage N°26 - Casablanca
Tél : 05 22 86 56 04 - الهاتف - GSM : 06 61 71 09 33 - المحمول - E-mail: nmidafi@gmail.com

Elle contient des informations importantes. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit en cas de symptômes identiques, car cela pourra vous aider à mieux comprendre votre état.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'elle.

COMPOSITION :

Comprimé pelliculé sécable : la substance active

Paroxétine base

20,00 mg

sous forme de chlorhydrate de paroxétine anhydre

pour un comprimé pelliculé sécable.

Les autres composants sont : mannitol, cellulose

sodique (type A), silice colloïdale anhydre, stéarate

Pelliculage : hypromellose, talc, dioxyde de titane

Excipient à effet notoire : mannitol

1. Q'EST CE QUE TRE-ZEN® 20 mg, comprimé

UTILISÉ ?

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE : Antidép

Ce médicament se présente sous forme de comp

Existe en boîte de 15 et de 30 comprimés.

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- Des épisodes dépressifs majeurs, c'est-à-dire ca

- De la prévention des attaques de panique avec

- Des troubles obsessionnels compulsifs.

- Du trouble de l'anxiété sociale caractérisé « phot

les activités professionnelles ou sociales.

- Du stress post-traumatique

- De l'anxiété généralisée, évoluant depuis au mo

2. INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE

sécable :

Ne pas prendre TRE-ZEN® comprimé pelliculé sé

- Allergie connue à la paroxétine ou à l'un des exc

- Enfants de moins de 15 ans.

- Association avec certains médicaments antidép

modobémide, toxoxane).

Toutefois, si votre médecin juge indispensable de

toxoxane ou le modobémide, (IMAO A), vous de

quelques jours.

- En cas d'allaitement sauf avis contraire de votre

• Prendre des précautions particulières avec T

Mises en garde :

Comme avec tous les antidépresseurs, l'action de

de plusieurs jours. Il est donc important de pours

d'amélioration immédiate, sauf avis contraire de v

Dans certains cas, une accentuation de l'anxiété ou

immédiatement votre médecin.

L'absorption d'alcool ou de boissons alcoolisées p

La prise concomitante de millepertuis nécessite u

indésirables de la paroxétine pouvant être plus fré

Le trouble anxieux social « phobies sociales » n'e

caractérisé notamment par l'évitement ou la peur

professionnelles ou sociales entraînant une souff

Précautions d'emploi :

Prévenez votre médecin en cas de :

- Insomnie ou nervosité en début de traitement.

- Insuffisance rénale ou insuffisance hépatique gr

- Epilepsie ou antécédent d'épilepsie, la survenue

- Glaucome.

- Antécédent d'anomalies de la coagulation ou tra

risque de saignement (anticoagulant, certains ant

Grossesse :

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament

êtes enceinte pendant le traitement, consultez vo

le poursuivre.

Allaitement :

Le traitement par la paroxétine est déconseillé pe

Demandez conseil à votre médecin ou à votre ph



136/20
PPV 1500120
PER 08.22
LOT J2257

Elle contient des informations importantes. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit en cas de symptômes identiques, car cela pourra vous aider à mieux comprendre votre maladie.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'elle.

COMPOSITION :

Comprimé pelliculé sécable : la substance active

Paroxétine base

20,00 mg

sous forme de chlorhydrate de paroxétine anhydre

pour un comprimé pelliculé sécable.

Les autres composants sont : mannitol, cellulose

sodique (type A), silice colloïdale anhydre, stéarate

Pelliculage : hypromellose, talc, dioxyde de titane

Excipient à effet notoire : mannitol

1. Q'EST CE QUE TRE-ZEN® 20 mg, comprimé

UTILISÉ ?

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE : Antidép

Ce médicament se présente sous forme de comp

Existe en boîte de 15 et de 30 comprimés.

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- Des épisodes dépressifs majeurs, c'est-à-dire ca

- De la prévention des attaques de panique avec

- Des troubles obsessionnels compulsifs.

- Du trouble de l'anxiété sociale caractérisé « phot

les activités professionnelles ou sociales.

- Du stress post-traumatique

- De l'anxiété généralisée, évoluant depuis au mo

2. INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE

sécable :

Ne pas prendre TRE-ZEN® comprimé pelliculé sé

- Allergie connue à la paroxétine ou à l'un des exc

- Enfants de moins de 15 ans.

- Association avec certains médicaments antidép

modobémide, toxoxane).

Toutefois, si votre médecin juge indispensable de

toxoxane ou le modobémide, (IMAO A), vous de

quelques jours.

- En cas d'allaitement sauf avis contraire de votre

• Prendre des précautions particulières avec T

Mises en garde :

Comme avec tous les antidépresseurs, l'action de

de plusieurs jours. Il est donc important de pours

d'amélioration immédiate, sauf avis contraire de v

Dans certains cas, une accentuation de l'anxiété ou

immédiatement votre médecin.

L'absorption d'alcool ou de boissons alcoolisées p

La prise concomitante de millepertuis nécessite u

indésirables de la paroxétine pouvant être plus fré

Le trouble anxieux social « phobies sociales » n'e

caractérisé notamment par l'évitement ou la peur

professionnelles ou sociales entraînant une souff

Précautions d'emploi :

Prévenez votre médecin en cas de :

- Insomnie ou nervosité en début de traitement.

- Insuffisance rénale ou insuffisance hépatique gr

- Epilepsie ou antécédent d'épilepsie, la survenue

- Glaucome.

- Antécédent d'anomalies de la coagulation ou tra

risque de saignement (anticoagulant, certains ant

Grossesse :

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament

êtes enceinte pendant le traitement, consultez vo

le poursuivre.

Allaitement :

Le traitement par la paroxétine est déconseillé pe

Demandez conseil à votre médecin ou à votre ph

130/20

PPV 15001120

PER 08.22

LOT J2257

ixia®



de 20 comprimés.
de 20ml.

saïs, stéarate de magnésium, silice colloïdale, q.s.p.

ne sodique, polysorbate 80, menthol, anéthole, bleu

VITE) :

ATIONS THERAPEUTIQUES) :

lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants.

T (CONTRE-INDICATIONS) :

s suivants:

urant le sommeil),

n cas de myasthénie ou d'allaitement.

DER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

aison du risque d'apparition d'un phénomène de
ques heures ou en quelques jours, de symptômes
es mais on peut observer également de l'agitation,
ou à la lumière, etc...

ent des prises représentent la meilleure prévention
plus longue que le traitement aura été prolongé.

ne de REBOND sans gravité peut se produire, avec
ie) qui avaient justifié la mise en route du traitement.
noire. Ceux-ci surviennent le plus souvent dans les

e âgée, ce médicament peut entraîner des effets

ère,

ent.

alter votre médecin.

ormule qui peuvent entraîner, à doses excessives,
nourrisson et chez l'enfant.

as être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome
éficit en lactase (maladies métaboliques rares).
sées (rubrique posologie).

UT. AV :

P.P.V

LOT N° : 1 2 3 1 3

23,10

TRE-ZEN[®]

hydrate de paroxétine

de prendre ce médicament.
aitement.

te, demandez plus d'informations à votre

Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même
si être nocif.

à relire.

t :

crocristalline, copovidone, carboxyméthylamidon
de magnésium.
(E 171).

à pelliculé sécable, ET DANS QUELS CAS EST-IL

esseur / inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine.
mé pelliculé sécable.

actérisés.

ou sans agoraphobie.

es sociales» lorsqu'il perturbe de manière importante

ns 6 mois.

PRENDRE TRE-ZEN[®] 20 mg, comprimé pelliculé

cable dans les cas suivants :

pients,

esseurs de type IMAO (nialamide, iproniazide,

vous prescrire l'association de la paroxétine avec la
vez être hospitalisé pour une surveillance de

médecin.

TRE-ZEN[®] 20mg, comprimé pelliculé sécable :

ce médicament ne se manifeste qu'au bout
ivre le traitement régulièrement même en l'absence
tre médecin.

une angoisse peuvent survenir. Il faut consulter

endant le traitement est déconseillée.

ie surveillance clinique régulière, les effets
quents.

st pas une timidité excessive, mais un trouble
perturbant de manière importante les activités
ance marquée.

vé,

de crises convulsives, impose l'arrêt du traitement,

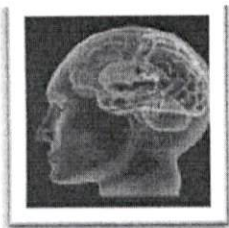
ement par des médicaments pouvant augmenter le
inflammatoires, aspirine...).

endant la grossesse. Si vous découvrez que vous
e médecin car lui seul peut juger de la nécessité de

ndant l'allaitement.

macien avant de prendre

PPV 74DH00
PER 09122
LOT J2262-2



Dr. Naila MIDAFI
Neurologue

Spécialiste des maladies des cerveau, la moelle épinière, des nerf et du muscle (Adultes et enfants)

Électroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)

11/11/2020

FACTURE N 000644-2020

Nom et prénom :

JISMANI SARA

	Prix
EMG	1 000,00
Vitesses de conduction + Enseignement	K 45
Vitesses de conduction sensitives	K 20
Vitesses de conduction motrices	K 20/85

Total Facture : 1 000,00

Arrêtée la présente facture a la somme de :

MILLE DIRHAMS

Mode de règlement:

ESPECE

Assurance:

Dr. Naila MIDAFI
Méd. 052.86.56.04 - Tél. 06.61.71.09.33
10933

Adresse : Al Miaraj centre: Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 2ème Etage n° 26 Casablanca

Tél: 05 22 86 56 04 - Gsm: 06 61 71 09 33 - E-mail: nmidafi@hotmail.com