

# 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.

M23-U022489

Optique

Autres

179239

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3208

Société : Royal air maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : retraité

Nom & Prénom : Benjelloun DR IS

Date de naissance : 03/07/1961

Adresse : MAY ALWAR HA 1 NM 22 NR 17 TR 18

SECT 02 SIDI MOUHEN CASA

Tél. : 0674273061 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : CASA

Le : 17/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : .....

## 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.

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. Farhat Sahnoune</i>	16.08.2023	613.20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. BERRADA MOUNA</i> Dr. Zefzaf (min) Snoussi Z.N°23 W.M. Zefzaf (min) Snoussi Z.N°23 tacharab (min) Asahlancane 022709696 / 1130521096	17/08/2023	B = 150	175,00 Dhs.

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the dental arch showing numbered teeth from 1 to 8 in both upper and lower arches. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left and 'G' to the right. A vertical arrow labeled 'B				

Docteur

**Mohamed Anis Khelil**

Chirurgien Urologue

Sexologue, Andrologue

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme InterUniversitaire d'Uro-oncologie

de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme InterUniversitaire de Médecine Hyperbare

et Subaquatique de la Faculté de Médecine de Marseille

Diplôme des Explorations Périnéales et d'Urodynamique

de la Faculté de Médecine de Oujda

Diplôme Inter Universitaire de la Faculté de Médecine

de Montpellier de la microchirurgie de la verge.

Membre de l'Association Européenne et Américaine

d'Urologie et de Sexologie



الدكتور

**محمد أنيس خليل**

اختصاصي في أمراض و جراحة

المسالك البولية، الكلي، المثانة والجهاز التناسلي

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم علاج سرطان المسالك البولية

من كلية الطب بالرباط

دبلوم العلاج بالضغط العالي من كلية الطب بمرسيليا

دبلوم استكشاف العرق وديناميكا البول

من كلية الطب بوجدة

دبلوم في ميكرو جراحة القصيب من كلية مونبلييه

عضو في الجمعية الأوروبية والأمريكية لجراحة المسالك البولية

والجهاز التناسلي

## Ordonnance

Casablanca, le ..... 16 AOUT 2023 ..... الدار البيضاء، في

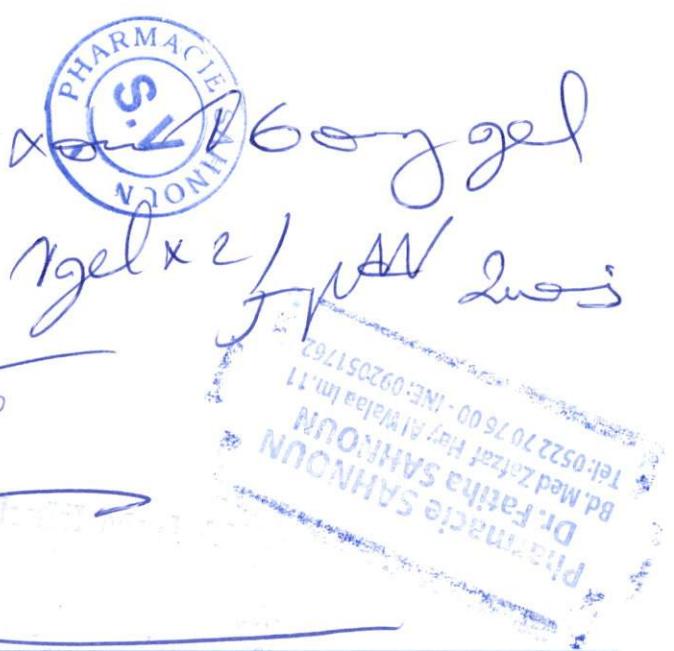
Mr / Mme / Mlle :

DR ss Benjelloun

153.30 (x4)

Dr. Fatima Hay Quods  
Bd. Med Zafat Hay Quods 10100  
Tél: 0522 73 03 49

T = 6/3.20



94, Bd Guernaoui Hay Quods, 1<sup>er</sup> étage - Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél./Fax : 0522 73 03 49 - Urgence : 06 61 51 26 80 - email : kheliluro@gmail.com

[www.drkhelilanis.com](http://www.drkhelilanis.com)

# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de Serenoa repens

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce mé

de cert

d'urine)

volume)

2. QUE

CONNA

160 mg

Ne pren

dans le

• Antécé

la gélule.

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

### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

Permixon 160 mg

30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

20 7 0 2 2 5



# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de Serenoa repens

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce mé

de cert

d'urine)

volume)

2. QUE

CONNA

160 mg

Ne pren

dans le

• Antécé

la gélule.

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

### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

Permixon 160 mg

30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

20 7 0 2 2 5



# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de Serenoa repens

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce mé

de cert

d'urine)

volume)

2. QUE

CONNA

160 mg

Ne pren

dans le

• Antécé

la gélule.

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

### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

Permixon 160 mg

30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

20 7 0 2 2 5



# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de Serenoa repens

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce mé

de cert

d'urine)

volume)

2. QUE

CONNA

160 mg

Ne pren

dans le

• Antécé

la gélule.

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

### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

Permixon 160 mg

30 GÉLULES



6 118001 181957

153,30

20 7 0 2 2 5



Docteur

**Mohamed Anis Khelil**

Chirurgien Urologue

Sexologue, Andrologue

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme InterUniversitaire d'Uro-oncologie

de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme InterUniversitaire de Médecine Hyperbare et Subaquatique de la Faculté de Médecine de Marseille

Diplôme des Explorations Périneales et d'Urodynamique

de la Faculté de Médecine de Oujda

Diplôme Inter Universitaire de la Faculté de Médecine de Montpellier de la microchirurgie de la verge.

Membre de l'Association Européenne et Américaine

d'Urologie et de Sexologie



الدكتور

**محمد أنيس خليل**

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية. الكلي، المثانة والجهاز التناسلي

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم علاج سرطان المسالك البولية

من كلية الطب بالرباط

دبلوم العلاج بالضغط العالي من كلية الطب بمرسيليا

دبلوم استكشاف العرق وديناميكا البول

من كلية الطب بوجدة

دبلوم في ميكرو جراحة القصيب من كلية مونبلييه

عضو في الجمعية الأوروبية والأمريكية لجراحة المسالك البولية

والجهاز التناسلي

Ordonnance  
16 AOUT 2013

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

Mr / Mme / Mlle :

DRiss Bengelloum

Ec B U + Antibio

LABORATOIRE MED. ZEFZAF  
Dr BERRA Mouna  
Dr Med. Zefzat Imin Snoussi 7 N°23  
Attacharok - Casablanca  
tel 0522 70 96 96 / Fax 0522 70 26 76

94, Bd Guernaoui Hay Quods, 1<sup>er</sup> étage - Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél./Fax : 0522 73 03 49 - Urgence : 06 61 51 26 80 - email : kheliluro@gmail.com

[www.drkhelilanis.com](http://www.drkhelilanis.com)

## LABORATOIRE MOHAMMAD ZEFZAF D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BERRA Mouna

FACTURE N° : 6399/23

Date de la Facture : 17/08/2023

Date des Analyses : 17/08/2023

Nom du Patient : Mr. BEN JELLOUN DRIS



Code Patient : 054793/23

Préscripteur : DR KHELIL MOHAMED ANIS

## Récapitulatif des analyses

Acte de Biologie demandé	Cotation B	Prix en DH
Examen cytobactériologique des urines	B90	99
ANTIBIOGRAMME	B60	66

Cotation B: 150

Prélévement : 10,00 DH

Montant Net : 175,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT SOIXANTE-QUINZE DHS

LABORATOIRE MED. ZEFZAF

Dr. BERRA Mouna

Bd Med Zefzaf Imm Snoussi 7 N°23

Atcharouk - Casablanca

Tel 0522 70 96 96 / Fax 0522 77 00



Dr.BERRA Mouna - Pharmacienne Biologiste

Casablanca, le 18 août 2023

Prélèvement **17/08/2023 à 10:18**

IPP : **054793/23**



**M. BEN JELLOUN DRIS**

Référence : **230817205**

Préscripteur : **DR KHELIL MOHAMED ANIS**

### **BACTERIOLOGIE**

#### Examen cytobactériologique des urines

Nature de Prélèvement Milieu du jet

Aspect Légèrement Trouble

Couleur Jaune

Culot Moyenne

#### CHIMIE

Albumine Négatif

Sucre Négatif

Acétone Négatif

Sang Négatif

Nitrites Négatif

pH 6.0 N: 6 - 7

#### CYTOLOGIE

Hématies 1 /mm<sup>3</sup> N: < 10

Leucocytes 3 /mm<sup>3</sup> N: < 10

Cellules épithéliales Rares

Cristaux Absence

Trichomonas Absent

Levures Absence

Cylindres Absence

Cellules Rénales Absence

Autres Absence

#### CULTURE ET IDENTIFICATION

Stérile .

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
MOHAMMAD ZEFZAF  
Dr. BERRA Mouna  
Bd Med ZEFZAF Imm Snoussi 7 N° 23 Hay Al Walaa Attacharouk - Sidi Moumen - Casablanca  
Tél: 05 22 70 96 96 / Fax: 05 22 70 96 76

Validé par : Dr.Mouna BERRA