

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.

ique :

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.

taire :

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 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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *07/12/2020*

Nom et prénom du malade : *BOEN CHARKI* Age :
19 DEC. 2020

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Prostata palivienne*

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : *BOEN CHARKI*



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 9/12/2020 | 23 | 1 | | Docteur SEDDOUN Chirurgien - Urologue Résidence Roul, Place Charles Nicolle Quartier des Hôpitaux - Casablanca |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
|  | 09/12/2020 | 30.60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|---------------------|------------------------------|------------------------|
| <i>HAROUCHI, M. Laboratoire Radiologique 76624/21.66.13</i> | <i>08 DEC. 2020</i> | <i>B 280+PL 4</i> | <i>385 f. 1.50</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 de

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|---------------------------|---|---------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | | | Coefficient des travaux |
| | | | | Montants des soins |
| | | | | Début d'exécution |
| | | | | Fin d'exécution |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 00000000 | D 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 | |
| | B 11433553 | | | Coefficient des travaux |
| | | | | Montants des soins |
| | | | | Date du devis |
| | | | | Date de l'exécution |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France

Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc

Andrologie - Troubles sexuels

Stérilité masculine

Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف

اختصاصي في جراحة

الجهاز البولي والتتناسلي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب

خريج كلية باريس

Fait à Casablanca, le

21/12/2020

MR BEN CHANICCI omar

1^o Nalgesic 300mg

M, (a)

30,60

SL

Docteur SEDDIKI AFIF

Chirurgien - Urologue

Résidence Nour, Place Charles Nicolas

Quartier des Hôpitaux - Casablanca



NALGESIC® 300 mg

Comprimés pelliculés



Veuillez lire attentivement la notice avant d'utiliser ce médicament. Il contient des informations importantes sur votre traitement.

• Gardez cette notice pour la relire.

• Si vous avez des questions, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.

• Ce médicament n'est pas prescrit. Ne le donnez pas même en cas de syndrome grippal, il pourrait lui être nocif.

LOT
EXP
PPV

201153

05 2023

30,60

30,60



COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

La substance active est :

Fénopropofène (sous forme de fénopropofène calcium) 300,00 mg

Pour un comprimé pelliculé

Les autres composants sont : amidon, hydrogénophosphate de calcium dihydraté, stéarate de magnésium, acide stéarique, Amberlite XE-88, Opadry Y 1.7000, talc.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Comprimé pelliculé, boîtes de 12 et 36.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 15 ans dans le traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ne pas utiliser NALGESIC® 300 mg, comprimé pelliculé, dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) ;
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine ;
- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé ;
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution ;
- Maladie grave du foie ;
- Maladie grave des reins ;
- Maladie grave du cœur ;

- Lupus érythémateux disséminé. Ce médicament est généralement déconseillé :

... Lupus érythémateux disséminé.

... Lupus érythémate

Docteur Seddiki Afif

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - France
Ancien Urologue des Hôpitaux Militaires - Maroc
Andrologie - Troubles sexuels
Stérilité masculine
Diplômé de l'Université de Paris

الدكتور الصديقي عفيف ٦٣٥
إختصاصي في جراحة
الجماز البولي والتناسلي
جراح سابقاً بمستشفيات فرنسا
ثم المستشفيات العسكرية بالمغرب
خريج كلية باريز

Fait à Casablanca, le

Fait à Casablanca, le 5/12/2020

Mr. BENCHAKI Omar

$x = 2231$

re CRP
re NPS

DOCTEUR SEDDIKI AFIF
Spécialité : Urologue
Adresse : 12 Avenue Nicolas

Docteur
Ghali Hafsat - Urologue
Résidence Nour El Eman - Charles Niclas
Quartier des Hôpitaux - Casablanca

مختبر التحاليل الطبية لبومديك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biogiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

احترافي في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 08/12/2020 à 08:54:44

Edition du : 09/12/2020



GD41998

Monsieur BENCHARKI OMAR

Dossier n° : KX630

Dr. SEDDIKI

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

| Analyses | Resultats | | Normes | Antécédents |
|-------------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| NUMERATION GLOBULAIRE | | | Homme | |
| Hémoglobine.....:..... | 15.8 | g/dl | (14 à 17) | 15.1 : 09/02/2018 |
| Hématocrite.....:..... | 43.6 | % | (40 à 52) | 42.6 : 09/02/2018 |
| Globules rouges.....:..... | 4.95 | M/mm ³ | (4.5 à 5.9) | 4.72 : 09/02/2018 |
| VGM.....:..... | 88 | μ3 | (80 à 95) | 90 : 09/02/2018 |
| CCMH.....:..... | 36 | pg | (28 à 36) | 35 : 09/02/2018 |
| TCMH.....:..... | 32 | % | (28 à 36) | 32 : 09/02/2018 |
| Plaquettes.....:..... | 267000 | /mm ³ | (150000 à 350000) | 240000 : 09/02/2018 |
| Globules blancs.....:..... | 8130 | /mm ³ | (4000 à 10000) | 12760 : 09/02/2018 |
| FORMULE LEUCOCYTAIRE | | | | |
| Polynucléaires Neutrophiles:..... | 59 | % | (50 à 75) | 71 : 09/02/2018 |
| soit.....:..... | 4797 | /mm ³ | (2000 à 7500) | |
| * Polynucléaires éosinophiles:..... | 7 | % | (1 à 3) | 2 : 09/02/2018 |
| * soit.....:..... | 569 | /mm ³ | (< = à 400) | |
| Polynucléaires basophiles...:..... | 1 | % | (< = à 1) | 0 : 09/02/2018 |
| soit.....:..... | 81 | /mm ³ | (< = à 150) | |
| Lymphocytes.....:..... | 25 | % | (20 à 45) | 16 : 09/02/2018 |
| soit.....:..... | 2032 | mm ³ | (1500 à 4000) | |
| * Monocytes.....:..... | 9 | % | (2 à 8) | 11 : 09/02/2018 |
| soit.....:..... | 732 | /mm ³ | (200 à 800) | |

BIOCHIMIE

| Analyses | Resultats | | Normes | Antécédents |
|---|-----------|------|---------|-----------------|
| * Protéine C réactive (CRP):..... (Technique immunoturbidimétrique) | 8 | mg/l | (1 à 6) | 12 : 05/04/2017 |

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses
Médicales LABOMEDIC
462, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél: 05.22.27.66.24 / 27.66.13 - Casablanca

مختبر التحاليل الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biogiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

احترافي في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 08/12/2020 à 08:54:44

Edition du : 09/12/2020



GD41998

Monsieur BENCHARKI OMAR

Dossier n° : KX630

Dr. SEDDIKI

Page : 2/2

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

- Aspect.....: Clair

C H I M I E

- PH.....:
- Albumine.....: Néant
- Glucose.....: Néant
- Acétone.....:
- Sang.....:

CYTOLOGIE

- Leucocytes: 1 x 10 p4 VN:< 1 x 10p4 ele/ml
- Hématies: <0.5 x 10 p4 VN:<0.5 x 10p4 ele/ml.
- Cellules Epithéliales : Quelques
- Cylindres.....: Néant
- Cristaux.....: Néant
- Trichomonas.....: Néant
- Levures.....: Néant
- Oeufs de parasites.....: Néant

RECHERCHE DE BACTERIES ET LEVURES:

- Examen direct (Gram) : Négatif
- Numération de germes : Sterile
- Culture.....: Sterile

Dr. El Harouchi Mohamed Said
Laboratoire d'Analyses
Médicales
462, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél: 05.22.27.66.24 / 27.66.13

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EI HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE).

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE

462, Rue Mustapha El Maani - Casablanca Tel : 022-27.66.73 Fax : 022-27.66.24

I.C.E : 001543075000027 - RC : 1631 - Pat : 34201990 - CNSS : 128091 -
RIB : ATW(BCM)00778000000180200001638

Facture N: 20 / 10440

INPE : 093000180
IF : 41802740

uite aux Analyses Effectuées Le 08/12/2020

ous La Prescription Du Docteur SEDDIKI

sur BENCHMARKI OMAR

yant La Référence 20128854442



093000180

Organisme : KX630

Bilan :

~CBU~CRP~NFS

Cotation : B 280 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 385.2 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT QUATRE VINGT CINQ DHS et 20CTS

| | |
|-----|-----|
| CBU | 100 |
| CRP | 100 |
| NFS | 80 |

Dr. EL HAROUCHI Mohamed
Laboratoire d'Analyses
Médicales
462, Rue Mustapha El Maani
Tel: 0522 276621 276673 - Casablanca