

# 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

- 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.

**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



ND: 88284

## Déclaration de Maladie

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0489

Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

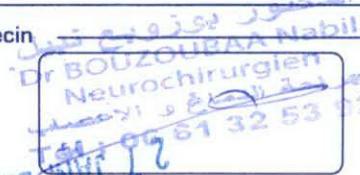
Nom & Prénom : CHARFI MINA Date de naissance : 1945

Adresse : 12, Rue El yasmine Beausejour

Tél. : 0662368573 Total des frais engagés : Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : CHARFI MINA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AVC hémiparésie droite

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 : / /

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 0001112

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

LABO BENJELLOUN Mme CHARFI MINA DDN 01-01-1945	LABO BENJELLOUN Mme CHARFI MINA DDN 01-01-1945
Intégral	Ordinaire

# 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 JAN. 2020 06/02/2020	CS	+ 300+		<i>[Handwritten signatures and stamp: Dr. Boubouza Nabil, Neurochirurgien, 06 61 32 53 02]</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AL WOUROU 1, Rue des Rosas A Côte de Mosquée An-Nabi - Casablanca Tél: 0522 367430 - Patente: 34808192</i>	27/1/2020	24 55,40

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE BENJELLOUN 109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour Casablanca Tél: 06000 561 46 - 06 22 39.32.84/53 Fax : 0522 39.03.65</i>	01/02/2020	B(8)	162,72 DH
<i>LABORATOIRE BENJELLOUN 109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour Casablanca Tél: 06000 561 46 - 06 22 39.32.84/53 Fax : 0522 39.03.65</i>	04/02/2020	B(8)	162,72 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Dr. A. Baraka L. 103 Chambre 19 App. N°3 Tel: 022.93.08.19</i>	03-02-2020	16				# 2000 DH +

## VOLET ADHERENT

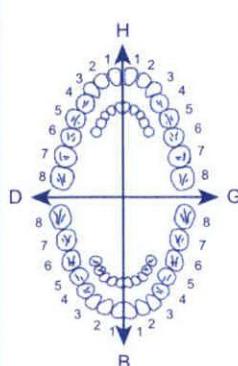
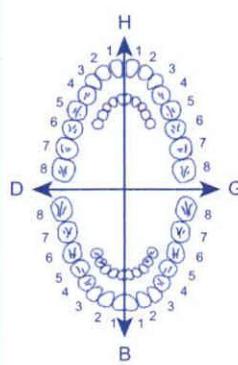
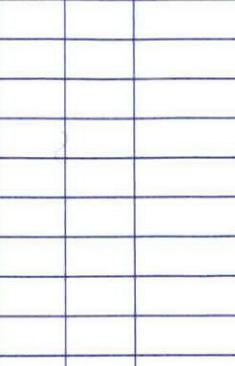
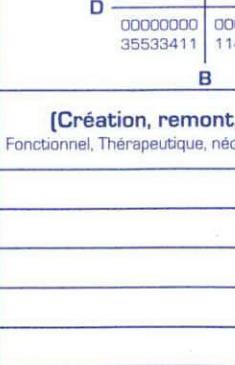
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
	H 25533412 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
			<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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



Chirurgie cérébrale : Vasculaire, Stérotaxique,  
Neuronavigation, Endoscopique, Pédiatrique, Fonctionnelle  
Chirurgie du rachis, de la moelle épinière et des nerfs  
périphériques :  
Techniques mini-invasives, Neuromonitoring,  
Traitements fonctionnels

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca  
Ancien Assistant des Cliniques Universitaires St Luc, UCL, Bruxelles  
Ancien Professeur Assistant de neurochirurgie à l'UM6SS, Casablanca

**ذ. نبيل بوزوبع**

جراحات المخ : الأوعية الدموية، الأورام، الوظيفية.  
الأطفال، الناظر  
جراحات العمود الفقري، النخاع الشوكي والأعصاب :  
ـ تقنيات التداخل الجراحي المحدود النطاق.  
ـ المراقبة العصبية، العلاجات الوظيفية

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد، الدار البيضاء  
طبيب مساعد بالمستشفيات الجامعية سان لوك، بروكسل  
أستاذ مساعد سابق في جراحة الدماغ والأعصاب  
جامعة محمد السادس للعلوم الصحية، الدار البيضاء

## Prescription

Date: 17/01/2022

Mme/Mr.

nm CHARFI NINA

~~AX 15493 = 4629D~~ **N° 201862**  
~~1/ Sc. h. 10g Cyt 1g/j le matin~~  
~~= 133200~~ **201860**  
~~Kypri~~ **201862**  
~~26300 = 26300~~ **201863**  
~~Riprod 0,5mg: 0-0-0,5~~  
~~x3: 60,00~~ **201864**  
~~4/ S. antac (g: 0-0-1/29j) p.c. 600~~

70, rue Cadi lass -ex Mont Cenis, 20330, Mâarif, à côté de la clinique Maghreb, Casablanca

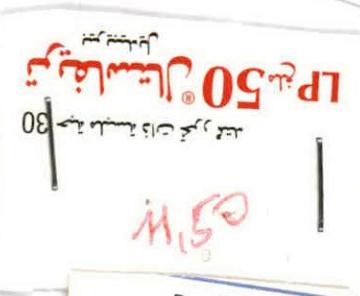
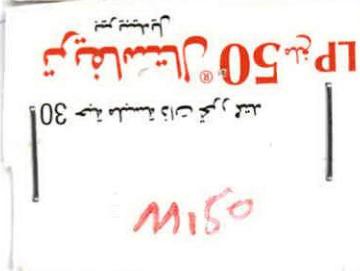
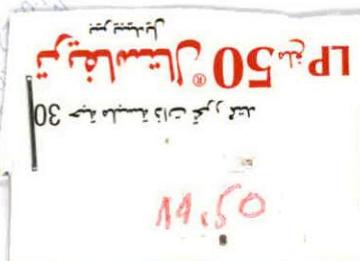
Phone : +212 615681686 / +212 663654932 / +212 653925531

E-mail : nabil.bouz@hotmail.fr

150 X3 33150  
MSK / Tivach

5.V

0 - 0 - 1  
245540 F - 0 - 1.



# **Dr. Nabil Bouzoubâa**

Neurochirurgien



Chirurgie cérébrale : Vasculaire, Stérotaxique,  
Neuronavigation, Endoscopique, Pédiatrique, Fonctionnelle  
Chirurgie du rachis, de la moelle épinière et des nerfs  
périphériques :  
Techniques mini-invasives, Neuromonitorring,  
Traitements fonctionnels

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca  
Ancien Assistant des Cliniques Universitaires St Luc, UCL, Bruxelles  
Ancien Professeur Assistant de neurochirurgie à l'UM6SS, Casablanca

**د. نبيل بوزوبع**

جراحات المخ : الأوعية الدموية، الأورام، الوظيفية.  
الأطفال، المنظر  
جراحات العمود الفقري، النخاع الشوكي والأعصاب :  
تقنيات التداخل الجراحي المحددة للنطاق  
المراقبة العصبية، العلاجات الوظيفية

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد، الدار البيضاء  
طبيب مساعد بالمستشفيات الجامعية سان لوك، بروكسل  
أستاذ مساعد سابق في جراحة الدماغ والأعصاب  
جامعة محمد السادس لعلوم الصحة، الدار البيضاء

## **Prescription**

27 JAN. 2020

Mme/Mr.

Dr BOUZOUBAA Nabil  
Neurochirurgien  
Dr CHARFI MINA Nabil  
Neurochirurgien  
Tél : 06 61 32 53 92

TP

TNR

LABO BENJELLOUN  
Mme CHARFI MINA  
DDN 01-01-1945

2002012031

Ordinance

مختبر بجهلوب للتدخلات الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omalou, Casablanca  
Tel : 06009.503.44 / 0522.39.32.84/63  
Fax : 0622.39.33.65

الدكتور نبيل  
Dr BOUZOUBAA Nabil  
Neurochirurgien  
جراحة الدماغ والأعصاب  
Tél : 06 61 32 53 92



# مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

## Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

**Dr. Najib BENJELLOUN**

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

**DR NABIL BOZOUUBAA**

Date de l'examen: 01-02-2020

**Mme CHARFI MINA**

Date de naissance: 01-01-1945

Dossier N° : 2002012031



### HEMOSTASE Automate Satellite (STAGO)

*Médicament prescrit*

Sintrom

*Posologie*

1/2 Comprimé

(Sous réserve des informations fournies)

*INR cible patient*

3

18-01-2020

Temps de Quick Malade

44,9 sec.

18,1

Taux de Prothrombine

17 %

57

(Technique chronométrique)

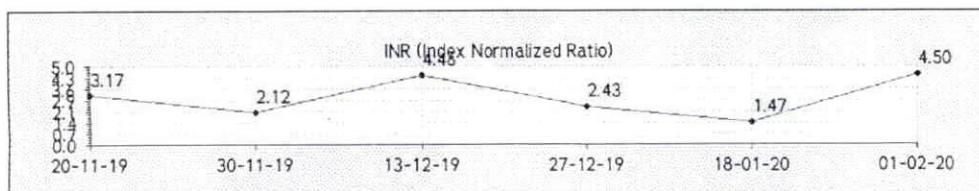
INR (Index Normalized Ratio)

4,50

1,47

INDICATIONS CLINIQUES	INR
Prévention primaire et secondaire des thromboses veineuses. Chirurgie à haut risque thrombotique.	2_3
Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires.	
Prophylaxie des embolies systémiques, prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infarctus du myocarde.	
Fibrillation auriculaire, valve aortique	
Prothèse valvulaire mécanique (haut risque)	2,5_3,5 (aux USA)
Thrombose associée à des anti phospholipides	3_4,5 (en Europe)

N.B: Le risque hémorragique est majoré lorsque l'INR est supérieur à 5



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية  
**LABORATOIRE BENJELLOUN**  
 109, Bd Omar Al Khayam Beauséjour  
 Casablanca  
 Tel : 06009.503.40 / 0622.32.32.84/85  
 Fax : 0622.69.33.68



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tel.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 00168631600007 INP : 93001360



CENTRE AL AFAF

de Kinésithérapie & de Physiothérapie

Youssif HADDOU AU  
Spécialiste en kinésithérapie physiothérapie  
et en rééducation fonctionnelle

Casablanca, le 03-06-2020

## FACTURE DE TRAITEMENT

Nom / Prénom : Mme CHARFI Mina

Rééducation : AVC

Cotation : AMM6

Nombre des séances : 20

Prix unitaire : 100 dhs

Total : 2000 dhs

Arrêter la présente facture à la somme de: deux mille dirhams

Centre de Kinésithérapie  
Al AFAF  
Bd Ibnou Sina Rés. Al Baraka  
L. 106 GH 9 App. N°3  
Tél: 022.93.08.19

### Calendrier des séances

JOUR	H	JOUR	H	JOUR	H
28-01-2020		27-02-2020			
30-01-2020		03-03-2020			
01-02-2020		05-03-2020			
04-02-2020		07-03-2020			
06-02-2020		12-03-2020			
08-02-2020		14-03-2020			
11-02-2020		28-05-2020			
13-02-2020		01-06-2020			
17-02-2020		03-06-2020			
22-02-2020					
25-02-2020					

**٤** مبلغ

اسينوكومارول

**Sintrom® 4 mg**  
Aldacoumarol 10 comprimés



**٤** مبلغ

PPV :

20,00

Exp :

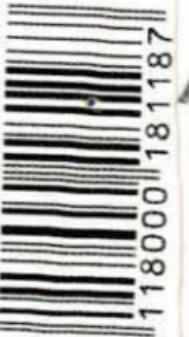
Exp :

N° Lot :

N° Lot :

اسينوكومارول

**Sintrom® 4 mg**  
Aldacoumarol 10 comprimés



**٤** مبلغ

PPV :

20,00

Exp :

N° Lot :

Médic.



6 118000 181187

# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90046  
PER : AVR 2021  
PPV : 154 DH 30

CiplaMaroc

30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90041  
PER : AVR 2021  
PPV : 154 DH 30

CiplaMaroc

Escitalopram

30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90045  
PER : AVR 2021  
PPV : 154 DH 30

# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90046  
PER : AVR 2021  
PPV : 154 DH 30

CiplaMaroc