

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## iologie 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.

## 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.

## 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

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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6540

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZZIDI NAIMA

Date de naissance : 16-07-64

Adresse : Aïn seb A.A. RES Charabat 2016121

Block 15 mn A 14PT7/1001

Tél. : 0665 007118 Total des frais engagés : 13.73.22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. A. Chakk RAHMANI  
O.R.L Chirurgie tête et cou  
Autorisation 14908  
24, Bd. Abi Dar El ghaffari - Sidi Bernoussi  
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 21 DEC 2020

Nom et prénom du malade : EZZIDI NAIMA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : 

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 : 21/12/2020

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
2.1 DEC. 2020	C5	2	250 DH	DR. DR. CHIRURGIE RACHINIQUE Bd. Abi Dar El ghaffar - Sidi Benmoussa Casablanca - Tél : 05 22 75 53 78 Autorisation 14 908

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMAZIE ATHENE N°101 Chapeau CASAAL GROUP PHARMAZIE : 092067115 N°101 Chapeau CASAAL GROUP PHARMAZIE ATHENE	25.12.2020	253,60

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Mme EZZIDI Naima Dossier : e1225016 / Date 25.12.2020 Total B: 528 / Dossier : 469,92DH B.250 B 80B 30B 150B 18	25.12.2020	R3	528,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
	H	00000000	G	00000000
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. A. Chafik RAHMANI

Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles  
Chirurgie de la FACE et du COU

Diplômé de la faculté  
de Médecine de Nancy (France)

• Membre de la Société Française  
et l'Académie Américaine d'O.R.L.  
et chirurgie TÊTE et COU

• Ancien spécialiste des Hôpitaux  
Militaires Marocains.



الدكتور شفيع رحمني

اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة  
جراحه الوجه، العنق

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

عضو الجمعية الفرنسية  
والأمريكية للأختصاصيين

اختصاصي سابق بالمستشفيات  
ال العسكري المغربي

21.12.2020

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

Mme EZZIDI Naima

132.00

1 MAXICLAV ADULTE 1000MG B/16

1 boite

2 CORTANCYL 20 mg cp séc : Plq/20

2 boites

3 comprimés le matin, au cours du repas, pendant 7 jours.

3 PRAZOL 20MG

1 boite

1 gélule par jour, pendant 7 jours.

253,60

PHARMACIE ATHINA  
H7201 Chabab Groupe C2  
INPE : 092067115  
Tél : 05 22 73 74 73  
24, Bd. Abi Dar El Ghaffari - Casablanca

Sur Rendez-vous **بالموعد**

الهاتف : 05 22 75 59 78 / 05 22 75 59 78

fax: 05 22 75 59 79

24, Bd. Abi Dar El Ghaffari  
Sidi Bernoussi - Casablanca

24 ، شارع أبي ذر الغفارى  
سيدي البرنوصى - الدار البيضاء

amoxicilline + acide clavulanique

## COMPOSITION

### MAXICLAV Adultes

Amoxicilline (sous forme trihydratée).....	1000 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium).....	125 mg
Excipients.....	q.s pour un sachet
Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.	
Teneur en Aspartam 30 mg/sachet, Teneur en Potassium 24,54 mg/sachet.	

### MAXICLAV Enfants

Amoxicilline (sous forme trihydratée).....	500 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium).....	62,5 mg
Excipients.....	q.s pour un sachet
Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.	
Teneur en Aspartam 15 mg/sachet, Teneur en Potassium 12,27 mg/sachet.	

## FORMES ET PRESENTATIONS PHARMACEUTIQUES

### MAXICLAV Adultes

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

### MAXICLAV Enfants

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

## INDICATIONS

Antibiotique de la famille des bétalactamines, nénicillines du groupe A et d'un inhibiteur puissant et irréversible de

**MAXICLAV Adulte** présentations suivantes :

- otites moyennes aiguës,
- sinusites maxillaires aig
- surinfections de bronchit tabagique, âgé de plus
- exacerbations de bronch
- pneumopathies aiguës d
- âgé de plus de 65 ans ou
- cystites aiguës récidivar
- aiguës non compliquées c
- infections gynécologique
- chlamydiae,
- parodontites,
- infections stomatologique
- traitement de relais de la

**MAXICLAV Enfants** présentations suivantes :

- otites moyennes aiguës c
- surinfections de bronchop
- infections urinaires récidiv
- infections stomatologiques c
- infections respiratoires basses c
- sinusites.



PPV: 132DH00

PER: 07-21

LOT: I1587

ins

ie,

in,

ie,

es

es

es

10

# Cortancyl® 20 mg

Prednisone

Comprimé sécable

sanofi aventis

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### Composition

Prednisone ..... 20 mg

Excipients : amidon de maïs, lactose, talc, stéarate de magnésium pour un comprimé sécable.

### Forme pharmaceutique

Comprimé sécable (boîte de 20).

### Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDE - USAGE SYSTEMIQUE

(H : Hormones non sexuelles)

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## ATTENTION !

### Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, varicelle, zona),
- certains troubles métaboliques,
- vaccination par des virus,
- antécédent d'allergie

EN CAS DE DOUTE, IL EST MIEUX DE CONSULTER VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

### Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris avec précaution.

## AVANT LE TRAITEMENT

Prévenir votre médecin si vous avez une maladie chronique, de l'œsophage, de maladies du colon, de l'estomac, de l'intestin, de diabète, d'hypertension, de la thyroïde, de la

45,80



digestion, de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin, de diabète, de la thyroïde, de la

# Cortancyl® 20 mg

Prednisone

Comprimé sécable

sanofi aventis

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### Composition

Prednisone ..... 20 mg

Excipients : amidon de maïs, lactose, talc, stéarate de magnésium pour un comprimé sécable.

### Forme pharmaceutique

Comprimé sécable (boîte de 20).

### Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDE - USAGE SYSTEMIQUE

(H : Hormones non sexuelles)

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## ATTENTION !

### Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, varicelle, zona),
- certains troubles métaboliques,
- vaccination par des virus,
- antécédent d'allergie

EN CAS DE DOUTE, IL EST MIEUX DE CONSULTER VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

### Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris avec précaution.

## AVANT LE TRAITEMENT

Prévenir votre médecin si vous avez une maladie chronique, de l'œsophage, de maladies du colon, de l'estomac, de l'intestin, de diabète, d'hypertension, de

45,80



digestion, de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin, de diabète, d'hypertension, de

# Prazol® 20 mg

oméprazole

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :

Oméprazole (DCI) ..... 20 mg  
Excipients qsp ..... 1 gélule

## FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.
- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

### Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

### Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

### Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents :

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéruse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1

Cel

- 1

• 0

1 g

• Ti

1 g

• Tra

PPV : 30DH00  
PER : 03/22  
LOT : I2915-1



**Dr. A. Chafik RAHMANI**

**Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles**  
**Chirurgie de la FACE et du COU**

Diplômé de la faculté  
de Médecine de Nancy (France)

• Membre de la Société Française  
et l'Académie Américaine d'O.R.L.  
et chirurgie TÊTE et COU

• Ancien spécialiste des Hôpitaux  
Militaires Marocains.



**الدكتور رحمني**

اختصاصي في أمراض الأذن ، الأنف والحنجرة  
جراح وجها ، العنق

خريج كلية الطب بـنانسي (فرنسا)

عضو الجمعية الفرنسية  
والأمريكية للأخصائيين

اختصاصي سابق بالمستشفيات  
ال العسكريـة المغربية

**21 Décembre 2020**

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

**Mme EZZIDI Naima**

**ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE**

*Dr Khalil LEBBAR  
CENTRE DE RADIOLOGIE RAYAN  
RADIOLOGUE*

*Dr Khalil LEBBAR  
CENTRE DE RADIOLOGIE RAYAN  
RADIOLOGUE*

*Dr. A. Chafik RAHMANI  
O.R.L Chirurgie Tête et cou  
Autorisation 14 908  
24, Bd. Abi Dar El Ghaffari - Sidi Bernoussi  
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78*

**Sur Rendez-vous بالموعد**

24, Bd. Abi Dar El Ghaffari  
Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف : 05 22 75 59 78 / 05 22 75 59 78  
fax: 05 22 75 59 79

24 ، شارع أبي ذر الغفارى  
سيدي البرنوسي - الدار البيضاء



## CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

### F A C T U R E

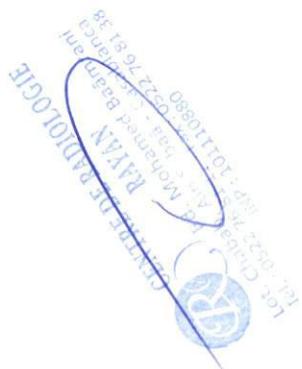
N° : 2012291536  
Du : 29/12/2020

Nom patient : Mme EZZIDI NAIMA

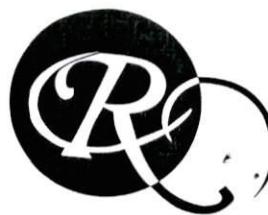
*Médecin prescripteur ; DrA CHAFIK RAHMANI*

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE	40	400,00
	Total	400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**QUATRE CENTS DIRHAMS**



# Radiologie Rayan



الفحص بالأشعة  
الريان

CASABLANCA LE : 29/12/2020

NOM ET PRENOM  
PRESCRIPTEUR

Dr. Khalil LEBBAR

- Professeur Ass. de radiologie CHU (Rabat).
- Praticien certifié des hôpitaux Militaires du Val-de-Grâce (Paris).
- Ancien radiologue des hôpitaux Militaires des forces Armées Royales.
- Diplômé en radiodiagnostic et imagerie médicale de la faculté de Nancy

Mme EZZIDI NAIMA  
Dr. A CHAFIK RAHMANI

## ECHOGRAPHIE CERVICALE

### RESULTAT :

Parenchyme thyroïdien hétérogène, parsemé de zones hypoéchogènes focales bilatérales, siégeant particulièrement dans les régions superficielles et externes, zones asymétriques, le parenchyme paraît par endroits moins échogènes que les muscles (gradient d'inflammation de grade 3).

le parenchyme thyroïdien proprement est de taille normale mesurant :

lobe droit :  $46 \times 17 \times 20$  mm soit  $8,3 \text{ cm}^3$

lobe gauche :  $45 \times 16 \times 19$  mm soit  $7,5 \text{ cm}^3$

Absence de lésions au niveau des parties molles du cou.

Absence d'adénomégalie jugulo-carotidienne.

### CONCLUSION :

Signes de dysthyroïdie avec un gradient d'inflammation de grade 3

A confronter aux données cliniques et biologiques

#### • I.R.M 1,5 Tesla

~ Corps entier

#### • Scanner 64 barrettes 3D

- ~ Angioscanner
- ~ Biopsie Scanoguidée
- ~ Arthrosscanner
- ~ Dentascanner
- ~ Coloscanner
- ~ Enteroscanner

#### Radiologie Numérisée

#### Echographie

~ Doppler Vasculaire Artériel et Vein

#### Mammographie - Tomosynthèse

~ Repérage stéréotaxique

#### Anoramique dentaire

#### Isteodensitométrie.

**Grade 1 :** parenchyme plus échogène que les muscles, mais moins échogène qu'un parenchyme normal.

**Grade 2 :** parenchyme thyroïdien isoéchogène aux muscles.

**Grade 3 :** le parenchyme est moins échogène que les muscles

Confraternellement  
Dr LEBBAR

DR. KHALIL LEBBAR  
RADIOLOGUE