

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.

Biologie 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 045150

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5306 Société : 62851

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom BENZAHRA HALIMA

Date de naissance :

Adresse 22 Rue ABDO ABBAS EL AZIZI CASABLANCA

Tél. 0666491229 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/01/2021

Nom et prénom du malade : BENZAHRA HALIMA

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

Nature de la maladie : rhumatisme (goutte + tendinite)

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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

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
19/01/2021	Injekt		450,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMA... Rue des Hôpitaux... Casablanca	19/01/21	509,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE DE RADIOLOGIE... Casablanca - Méditerranée	16/12/2020	27-32	6000 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jalal HASSOUN

Rhumatologie et Chirurgie Orthopédique

Ancien Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور جلال حسون

جراحة العظام و المفاصل

أستاذ سابق بكلية الطب

و الصيدلة بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le

19/01/2021

1- Benzathine Halim

2x 56,60 1 Diprostene inj 152

268,00

2- Artroxia 1p 90 mg

1p/j x 14

CETAMYL 1p 1g

2x 13,20

1p x 3/1 x 10j

102,00

3- AULCOR 20

1x 509,60 1p/j x 14

42, rue des hôpitaux, Résidence les pieades RDC B2 - Quartier des Hôpitaux - Casablanca

42 - نقطة المستشفيات - إقامة لبياد - الطابق الأرضي - مكتب 2 - الدار البيضاء

☎ 05 22 27 12 69 ☎ 05 22 27 10 48 🌐 www.cabinetdrhassoun.com

✉ jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com / jhassoun3@yahoo.fr

LOT: 19195
PER: 07/2022
PPV: 102,00

DH

AULCER®
oméprazole 20 mg

Gélules gastro-résistantes

28 gélules

Voie Orale



hors de la portée et de la vue des enfants.
lisez la notice avant d'utiliser ce médicament.
server dans l'emballage extérieur d'origine à une
température inférieure à 30°C et à l'abri de l'humidité.
suivre l'ordonnance médicale. Tableau C (Liste II)

يحتفظ به بعيداً عن نظر و متناول الأطفال.
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.

يحتفظ بهذا الدواء داخل عبئته الأصلية عند درجة حرارة أقل من
درجة مئوية و بعيداً عن الرطوبة.
تحت وصفة طبية. الجدول س (اللائحة II)



Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**
ZI -Lot 149-Had Soualem- Maroc
Sous licence laboratoire pharmaceutique
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS CENTRUM, S.A.
Espagne Groupe A.S.A.C
NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable



Composition : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Paracétamol 1000 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

CETAMYL® 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH



6 118000 191438

10 أقراص
عن طريق الفم



الزكام
الشقيقة
الروماتيزم
أوجاع الاسنان
آلام الاعصاب

ثعالينيكاً



الحمى
الاجوع
نزلة برد
ألم القطن
آلام الدورة الشهرية

Respecter les doses prescrites
إحترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I
بو صفة طبية فقط - قائمة 1

6 3881
118001 160051
Arcoxia 90 mg
14 comprimés
P.P.V : 268,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 453/16DMP/21/NT0
70042493/
120916-1

Each film-coated tablet contains 90 mg etoricoxib
Excipients with known effect: lactose monohydrate.
See leaflet for more information.

Oral use

Keep out of the sight and reach of children.

Read the package leaflet before use.

Store in original package in order to protect from
moisture.

Medicinal product subject to medical prescription.

FAB/MFG

10-2019

LOT

EXP

10-2022

T002602





**1 seringue
pré-remplie de 1 ml**

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie



**DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**



611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 56,60 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura





**1 seringue
pré-remplie de 1 ml**

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie



**DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**



611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 56,60 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura





مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

16/12/2020

7^{me}

Ben Jaha Halim

Pr. Jalal HASSOUN

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca

091037192

1 RX des 2 genoux

Fale en charge

2) RX Boignet droit

F. H.

Pr. Jalal HASSOUN

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca

091037192



090004029

شارع سيدي عبد الرحمان، زاوية زنقة سجلماسة، حي الهناء، الدار البيضاء، المغرب

Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc

☎ (+212) 5 22 39 69 60 📠 (+212) 5 22 39 71 19 @ contact@cliniqueyasmine.com

Membre du
réseau de
cliniques

Oncorad
Groupe



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 16/12/2020

FACTURE N° : FA:00 11112/20
Nom : BENZAHRA HALIMA
EP. MOUHTADI

Arrêtée la présente facture à la somme de : 600,00 Dhs

SIX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

GENOUX FACE EN CHARGE SUR MÊME 300,00 Dhs

POIGNET DROIT F/P 300,00 Dhs

Total de 600,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324





مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 16/12/2020

Patient

Médecin traitant

Examen(s) réalise(s)

BENZAHA HALIMA EP. MOUHADI

DR HASSOUN JALAL

BILAN RADIOLOGIQUE

COMPTE RENDU

Rx genoux face en charge sur même plaque :

Gonarthrose fémoro-tibiale interne débutante prédominant du côté gauche, avec remaniements des surfaces sous-chondrales.

Léger varus bilatéral.

Absence de corps étranger intra-articulaire.

Rx poignet droit F/P :

Absence d'anomalie osseuse ou des interlignes articulaires du poignet.

Les parties molles sont de densité normale.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. ADIL

"Dans le contexte épidémique COVID 19, nous vous informons du respect des recommandations sanitaires relatives aux mesures barrières et au bio-nettoyage des machines et des locaux au sein du CRR."