

# 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.

## 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.

## 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 caractére 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)

Nº M21- 071564

ND: 79699

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3440 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DAHBI ABDELLAH

Date de naissance : 10/10/1961

Adresse : SALMIYA 9 RUE 14 N° 1 AP 1

Tél. : 06 22 92 84 59 Total des frais engagés : 2250130 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/07/2021

Nom et prénom du malade : DAHBI Abdellah, Age :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : aff

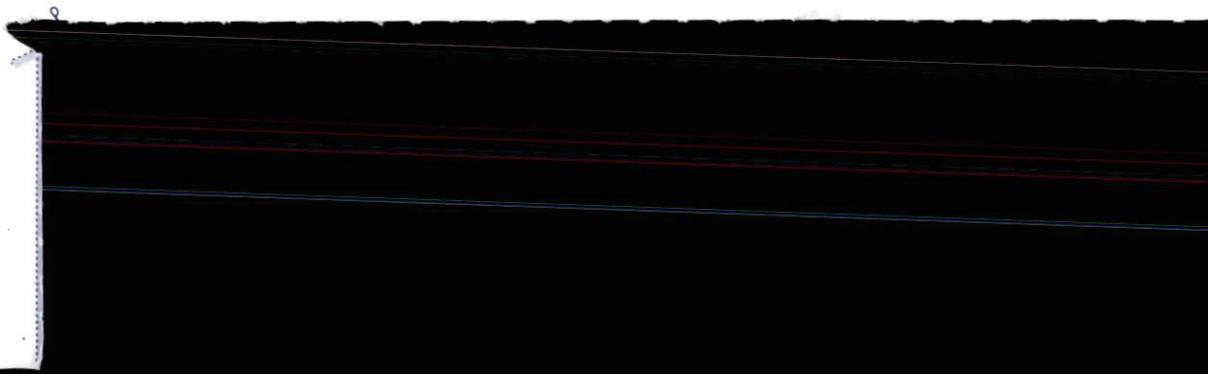
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : 03 AOUT 2021 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : MUPRAS



## 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
28/07/16 21		1	1500	Dr BELAMINE Fatima Médecin Généraliste 65, Bd Sidiane Salimia II 90110 MULHOUSE 38 56 23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 S.A.R. MAME Rue de la préfecture Casablanca T. 28210700 F. 28210700 E. 13000087	29/07/2021	Scanners Abdo	1500 Dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

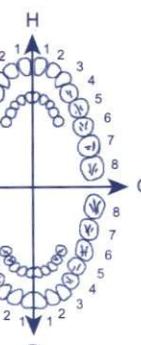
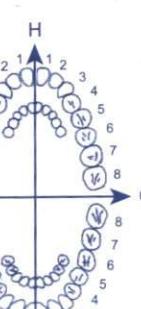
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{c c}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D & 00000000 \quad 00000000 \\  & 00000000 \quad 00000000 \\  B & 35533411 \quad 11433553  \end{array}  \quad G  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

# ORDONNANCE



Le 29/07/2011

1 Serofis 200  
2 x 800 2 Bn/6 pa



PHARMACEUTIQUE  
Mme. LENTRE Pouzi  
Pharmacie  
96, Bd. El Jouliane Salmia II  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 0522 38 56 23

ID: 645958

GlaXoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 218,00 DH  
6 118001 141876

65 • 10 +  
40 • 90 +  
36 • 40 +  
52 • 80 +  
27 • 70 +  
79 • 70 +  
79 • 70 +

007

382 • 30 \*



Bayer S.A.

P.P.V. : 27.70 DH

Acide acétylsalicylique  
CardioAspirine 100 mg

O

l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

vous pourriez avoir besoin de la relire.

questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharma-

ce 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.



# CARDIOASPIRINE® -

## 100 mg, comprimés gastro-résistants

### Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

### 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses recommandées, l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité

Dr BELAMINE Fatima

OMNIPRATICIEN

Echographie Clinique

Cu Douleur et Soins de Support

Bd. Joulane N° 55 Sidi Othmane

Lot. Salmia 2 - Casablanca

Tél. : 05.22.38.56.23

GSM : 06.31.46.04.61

الدكتورة بلاميير فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

علاج الآلام بالدعم

شارع الجولان رقم 55 سيدى عثمان

حي السالمية 2 - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.38.56.23

المحمول : 06.31.46.04.61

Casablanca, le 27/04/2021 الدار البيضاء، في

DAHBI Abdellah

382.30

① Azmayaai 500

79.70x21 140x65

66,10

② aetrapheees 200

36,40

③ Kopei 200 300 140x65

52,80

④ Raall 20 140x65

27,20

⑤ Cauda equina 100

40,90

⑥ Kopei 200 140x65

PHARMACIE SALMIA  
Mme. IENITI Roudzi  
86, Bd. El Joulane Salmia II  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05.22.38.56.23  
Mobile : 06.31.46.04.61

ZINASKIN®

PPV 40DH90

EXP 03/2024

LOT 11025 48

PPV : 52DH80  
PER : 08/23  
LOT : K366-1

PHARMAS6  
LOT: 4375  
UT.AV: 11-23  
PPV: 36DH40

UT.AV.: 2 2 2 2 P.P.V.

LOT N°: 1299970 79,70

UT.AV.: 12 2 2 2 P.P.V.

LOT N°: 1299970 79,70

Lot:

legende

Fab:

731 11 2020  
BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

11 2023

**RSO**

مركز الفحص بالأشعة سيدى عثمان  
**RADIOLOGIE SIDI OTHMANE**

**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France



090000845

الدكتور جمال الماروش

خريج كلية الطب مونتولبي

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

**Casablanca LE :.....**

Patient : .....

UREE

CREAT

OMNIPAQUE 100 ml ou 50 ml à 300 OU 350mg/ml à ramener le jour  
de l'examen.

**RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L**  
Avenue 10 Mars Place de la préfecture  
Sidi Othmane , Casablanca  
R.C 486021/ I.F : 2821070  
I.C.E 001754813000087

شارع 10 مارس ، ساحة عمالة سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - الفاكس : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49  
Av. 10 mars, place de la préfecture - Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - Fax : 05.22.59.48.48

IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087

**RSO****مركز الفحص بالأشعة سيدى عثمان  
RADIOLOGIE SIDI OTHMANE****Dr. Jamal HAROUCH**Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

090000845

**الدكتور جمال الماروش**

خريج كلية الطب عينوبلي

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس

**الدكتور محمد جليل كوهن**

اختصاصي في الفحص بالأشعة

**Dr. M . Jalil KOHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

Casablanca, le 29/07/2021

**FACTURE**

Facture N°4269/2021

Nom et Prénom : DAHBI ABDELLAH

Examen(s) réalisé(s) :

**SCANNER THORACIQUE  
1500 DH****1500 DH****TOTAL : 1500 DH**

Soit un montant total T.T.C de : 1500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**MILLE CINQ CENTS DH***RADIOLOGIE SIDI OTHMANE  
Av. 10 Mars, place de la préfecture  
Sidi Othmane, Casablanca  
Tél : 05.22.59.48.48 - Fax : 05.22.59.49.49  
IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087*

**Dr BELAMINE Fatima**

OMNIPRATICIEN

Echographie Clinique

Cu Douleur et Soins de Support

Bd. Joulane N° 55 Sidi Othmane

Lot. Salmia 2 - Casablanca

Tél. : 05.22.38.56.23

GSM : 06.31.46.04.61

الدكتورة بلامين فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

علاج الآلام بالدعم

شارع الجولان رقم 55 سيدى عثمان

حي السالمية 2 - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.38.56.23

المحمول : 06.31.46.04.61

DAHBI  
ABDELLAH

Casablanca, le

28/04/2021

الدار البيضاء، في

DAHBI ABdellah

TDN Thraaee



RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L  
Avenue 10 Mars Place de la préfecture  
Sidi Othmane, Casablanca  
R.C 496021/F. 2821070  
ICE 001754813000087

**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ancien. Particien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

**الدكتور جمال الهاروش**

خريج كلية الطب بونبولي. فرنسا  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس

**الدكتور محمد جليل كوهن**

إختصاصي في الفحص بالأشعة

**Casablanca le: 29/07/2021**

Patient : **DAHBI ABDELLAH**  
Prescripteur : **DR BELAMINE FATIMA**

**SCANNER THORACIQUE****CONTEXTE :**

Pas d'indication clinique.

**TECHNIQUE :**

Acquisition volumique millimétrique multibarette sans injection. Reconstructions multiplanaires et 3D.

**RESULTAT :**

Absence de verre dépoli ou de foyer organisé.  
Discret emphysème de type panlobulaire prédominant au niveau des apex avec une fibrose apicale d'allure séquellaire.  
Absence d'anomalie architecturale.  
Absence de bulle d'emphysème ou de DDB.  
Absence d'épanchement pleural.  
Adénopathies médiastinales d'allure bénigne notamment calcifiées de 18 mm de la loge de Barety.

**CONCLUSION:**

Absence de signe de COVID.  
Discret emphysème.  
CO-RADS 2.

**DR KOUHEN MED JALIL**

Pour consulter les images, utilisez le lien : <http://102.53.4.58:8085/images/>  
ou bien  
utilisez le lien : <http://102.53.4.58:8085/visionpacs/>  
Login : 163999  
Mot de Passe : 144435

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L  
Avenue 10 Mars Place de la préfecture  
Sidi Othmane, Casablanca  
RC 465021 / IF 2821070  
ICE 001754813000087