

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

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.

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° D9-08 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



93902

Déclaration de Maladie : N° P19-0015591

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12434 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENCHEROUN Zineb Date de naissance : 17/03/85

Adresse : Abdis Rue Abou Inane Apt B Hassan Rabat

Tél. : 064 161 21 84 Total des frais engagés : 1442,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saïd KADI
TRAUMATOLOGIE ET ORTHOPÉDISTE
Professeur agrégé
Ex-Médecin Commandant
5, Rue Trabless Apt. N°1 RDC, Hassan-Rabat
Tel. 05 32 70 70 15
INPC: 101105401

Date de consultation : 23 SEPT 2021

Nom et prénom du malade : Bencheroun Zineb Age : 36

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Signature de la Chiffre Paule

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 : Casa Autang

Signature de l'adhérent(e) : Zineb

Le : 5/11/21

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
23 SEPT 2021	G		300	 <p style="text-align: center;"> DR. SAÏD KADI TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE Professeur agrégé Médecin commandant Ex-Médicin Agence Hassan-Rabat 5, Rue Trabelsi Agdal N°1 RDC, Hassan-Rabat Tel: 05 37 70 70 15 INPE: 101105401 </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourgeisseur	Date	Montant de la Facture
 <p style="text-align: center;"> LA GRANDE PHARMACIE Rue Abdellatif El Mami Tel: 05 37 70 91 48 INP: 102000072 </p>	23/09/2021	542,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p style="text-align: center;"> Dr. Saïd KADI TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE Professeur agrégé Médecin commandant 5, Rue Trabelsi Agdal N°1 RDC, Hassan-Rabat Tel: 05 37 70 70 15 INPE: 101105401 </p>	23 SEPT 2021	Réparation de la dent 26 X 11	300 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 <p style="text-align: center;"> Cabinet de Kinésthérapie et Physiothérapie EL YAMIYAOUI EL MAHDY 23, Rue Derrâa, Agdal N°3, Agdal Rabat Tel.: 05 37 68 68 73 </p>	02/11/21				250x12 3000 DH	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

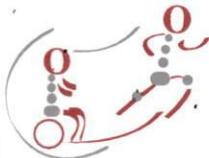
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saïd KADI

Traumatologue Orthopédiste

- Diplômé de la faculté de médecine de Rabat
- Diplômé de la faculté de médecine de Lyon, France
- Ancien professeur agrégé à la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien médecin - commandant à l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat



الدكتور سعيد قاضي

طبيب اختصاصي في جراحة العظام والمفاميل

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

حاصل على دبلوم من كلية الطب بليون، فرنسا

أستاذ ميرز سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

جراح رائد بالمستشفى العسكري الجامعي

محمد الخامس بالرباط سابقاً

Rabat, le 23/09/2021 الرباط في

MME BENCHEQROUN ZINEB

221100

- Arcoxia 60 mg

1 Comprimé, midi, après les repas, pendant ,2 semaines

221100

- Duoxol 500 mg / 2 mg

1 Comprimé, matin, 1 comprimé le soir, pendant , 3 semaines

1058,00

- Nociceptol

1 application deux fois par jours

49,160

- D-cure forte

une ampoule buvable / 15 jours pendant 03 mois

T. 542,160

Dr. Said KADI
TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE
Professeur agrégé
Ex-Médecin Commandant
5, Rue Trabless Appt. n°1 RDC, Hassan-Rabat
Tél. / Fax : 05 37 70 70 15

LA GRANDE PHARMACIE
PLACE PIETRI
17, Rue Abou Faris El Mernini
Rabat - Tél.: 05 37 70 91 48

5، زنقة طرابلس شقة رقم 1 الطابق السفلي حسان - الرباط (أمام مقر ولاية الأمن)

5, rue Trabless Appt. n°1 RDC, Hassan - Rabat (en face de la préfecture de Police)

Tél. / Fax : 05 37 70 70 15 - Urgences : 06 68 45 92 19 - INPE : 101105401



موجب

رخصة الشركة المسروقة.

Titulaire de l'AMM/المسروق Holder:

Marketing Autorisation B.V.
Merck Sharp & Dome
Waarderweg 29
2031 BN Haarlem
The Netherlands

Fabricant/المصنّع/Manufacturer:

Frost Iberica, S.A.,
Frosta Complutense, 140
28805 Alcalá de Henares
Madrid, Espagne

**ARCOXIA®**

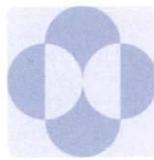
Etoricoxib

60 mg

60 ملخ

أركوكسيبا®

إيتوريكوكسيب



14 أقراص مغلفة/14 Film-coated tablets

Chaque comprimé pelliculé contient 60 mg étoricoxib
Excipient à effet notoire: lactose monohydrate.

Voir la notice pour plus d'informations.

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de l'humidité.

كل قرص يحتوي على 60 ملجم إيتوريكوكسيب
كم ماء تبلور أحادي الإماثنة
استقر اللثرة للمحصول على حرارة من المعلومات
تحفظ بعيداً عن منتهى الصلاحية
أقرأ النشرة قبل الاستخدام
بعد انتهاء الصلاحية الأصلية بعيداً عن الرطوبة

Respecter les doses prescrites
احترموا дозы прописанные

Uniquement sur ordonnance – Liste I
بوصفة طبية فقط - قائمة 1

Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 221,00 DH
AMM 450/16DMP/21/NTO



6 118001 160037

Each film-coated tablet contains 60 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
07-2020
LOT

EXP
07-2023
T041629



DUOXOL

Paracétamol / Thiocolchicoside

500mg / 2mg

Voie orale

Boîte de 20 comprimés

Composition :
 Paracétamol 500 mg
 Thiocolchicoside 2 mg
 Excipients q.s.p. 1 comprimé
 Exipients à effet notoire : Amidon de blé - lactose.

EPI titulaire d'AMM au MAROC et fabricant :
POLYMÉDIC
 Rue Amyot d'Ivry Ville Quartier Assalane
 Casablanca - Maroc
 Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

C91499-03

DUOXOL 500mg/2mg
 Boîte de 20 comprimés

37,00

DUOXOL 500mg/2mg
 20 comprimés

6 118 000 120 735



باراسيطامول / ثيوكلشيكوزيد
 عن طريق الفم 500 ملخ / 2 ملخ

علبة من 20 قرصاً

Mode d'administration et posologie :

Voie orale.

Se conformer à la prescription médicale.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Lire attentivement la notice avant utilisation

AMM N° : 1890MP/21/NNP

بوليديك

17/18

طريقة الاستعمال والوحدة :
 عن طريق الفم.
 ي يجب الإحتفال للوصفة الطبية.
 لا يترك في متناول الأطفال.
 ي應該 في درجة حرارة من 25 درجة مئوية.
 يجب فراز الشرة قبل الدفع.

Respecter les doses prescrites
LISTE I
 Uniquement sur ordonnance

DUOXOL

Paracétamol / Thiocolchicoside

500mg / 2mg

Voie orale

Boîte de 20 comprimés

45X22X106

Composition :

Paracétamol 500 mg
Thiocolchicoside 2 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Amidon de blé - lactose.

DUOXOL 500mg/2mg

20 comprimés



6 118 000 120 735



دوخول

باراسيطامول / ثيوكلشيكوزيد

500 ملخ / 2 ملخ

عن طريق الفم

علبة من 20 قرصا

بوليديك

Mode d'administration et posologie :

Voie orale.

S'adapter au prescrit par le médecin.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Lire attentivement la notice avant utilisation

AMM N° : 1890MP/21/NNP

17/18

EPI titulaire d'AMM au MAROC et fabricant :

POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Ivry Ville Quartier Assalane

Casablanca - Maroc

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

دوخول

DUOXOL 500mg/2mg

Boîte de 20 comprimés

علبة من 20 قرصا

37,00

C91499-03

طريقة الاستعمال والوحدة :
عن طريق الفم.
يجب الإحتفال للوصفة الطبية.
لا يترك في متناول الأطفال.
يتحفظ في درجة حرارة من 25 درجة مئوية.
يجب قرائبة الشفرة قبل الدفع.

Respecter les doses prescrites
LISTE I
Uniquement sur ordonnance

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 HD
LOT: 21G28
EXP: 07/2024

Vitamine D3
Cholecalciferol 100 000 UI

NCP220MAD03118
09/08/2018

SMB



Ergo Maroc

Importé par :

AMM N° : 2A/16DMP/21/NNP
108, Rue Prince Païement, Casablanca, Maroc
Les Laboratoires ERGO MAROC

Composition :
Cholecalciferol 100 000 UI

Excipients :
Lipide de la portée des enfants.

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Indication(s) posologie mises en garde spéciales :

- A conserver :
- Dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière et une température ne dépassant pas 30°C.
- Hors de la portée des enfants.

NOCICEPTOL

NOCICEPTOL

CONTRE
LES DOULEURS

Musculaires
Articulaires
Post-traumatique



AVEC EMBOUT
APPLICATEUR

GEL
ANTI - DOULEUR

(mm) 0 20 40 60 80 100 120 140 160 180 200 220 240 260 280 300 320 340 360 380 400 420 440 460 480 500 520 540 560 580 600 620 640 660 680 700 720 740 760 780 800 820 840 860 880 900 920 940 960 980 1000

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**

SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ *

*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

Dispositif Médical



LOT

PUC: 198.00DH



C133

2024-04

CNK 3259-850



REV. 2021/01/C

Dr Saïd KADI

Professeur agrégé

Spécialiste en Traumatologie
et Orthopédie

Ex-médecin commandant à
HMIMV de Rabat



الدكتور سعيد قاضي

أستاذ جامعي متخصص في طب

و جراحة العظام والمفاصل و الجهاز الحركي

جراح راند سابقًا بالمستشفى العسكري بالرباط

Rabat le 23/09/2021

Note d'honoraire N° :811/2021

Nom de patient (e) :BENCHEQROUN ZINEB

Modalité de paiement : ESPECE

Désignation	Prix
CONSULTATION SPECIALISEE C3	300DH
Rx EPAULE GAUCHE FACE+PROFIL DE LAMY6	300DH
Total	600DH

Dr. Saïd KADI
TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE
Professeur agrégé
Ex-Médecin commandant
5, Rue Trables Appt. N° 1 RDC, Hassan-Rabat
Tél: 05 37 70 70 15
INPE:101105401

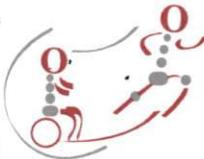
5, rue Trables Appt N° 1 RDC,Hassan- Rabat (en face de la préfecture
de police) Tél /fax : 05 37 70 70 15 - Urgences : 06 68 45 92 19
N° INP.101105401 , ITP : 25150795 , Identifiant fiscal : 14448744.
N° D'affiliation CNSS : 5251608



101105401

Dr. Saïd KADI

Traumatologue Orthopédiste



الدكتور سعيد قاضي

طبيب اختصاصي في جراحة

العظام والمفاميل

· خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

· حاصل على دبلوم من كلية الطب بليون، فرنسا

· استاذ ميرز سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

· جراح رائد بالمستشفى العسكري الجامعي

محمد الخامس بالرباط سابقًا

- Diplômé de la faculté de médecine de Rabat
- Diplômé de la faculté de médecine de Lyon, France
- Ancien professeur agrégé à la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien médecin - commandant à l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat

Rabat, le
23/09/2021 الرباط في

MME BENCHEROUN ZINEB

%patient::full_name%

Compte rendu d'examen radiologique:

Renseignement cliniques: douleur de l'épaule gauche , syndrome de la coiffe

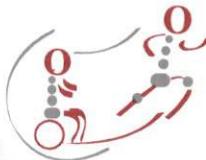
Examen: Radiographie de l'épaule gauche Face et profil de Lamy:

- minéralisation osseuse normale
- **conflit sous acromial avec osteophyte acromial**
- espace acromiohuméral normal
- absence d'omarthrose
- acromion type 2 de Bigliani
- Pas de calcification.



Dr. Saïd KADI

Traumatologue Orthopédiste



الدكتور سعيد قاضي

طبيب اختصاصي في جراحة
العظام والمفاصل

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

حاصل على دبلوم من كلية الطب بليون، فرنسا

أستاذ مبرز سابق بكلية الطب والصيدلة بالرباط

جراح رائد بالمستشفى العسكري الجامعي

محمد الخامس بالرباط سابقا

- Diplômé de la faculté de médecine de Rabat
- Diplômé de la faculté de médecine de Lyon, France
- Ancien professeur agrégé à la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien médecin - commandant à l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V de Rabat

Rabat, le
23/09/2021 الرباط، في

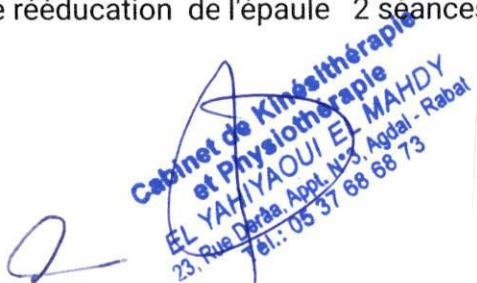
MME BENCHEROUN ZINEB

Rééducation fonctionnelle

syndrome de conflit sous -acromial épaule gauche, tendinopathie de supraspinatus

- physiothérapie
- massage musculaire profond (doux)
- renforcement musculaire des muscles rotateurs externes, travail statique
- mouvements activo passifs de l'épaule avec dé-coaptation acromio-humérale
- renforcement des grands rotateurs externes de l'épaule

Prière de faire 12 séances de rééducation de l'épaule 2 séances / semaine



PROGRAMME DES SÉANCES

Mme Benchechroun Zineb

~~Cabinet de Kinésithérapie
et Physiothérapie
EL YAHIAOUI EL MAHDY
23 Rue Derâa, App. N°3, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 68 73~~

DATE	HEURE
27/03/2021	
28/03/2021	
29/03/2021	
05/10/2021	
08/10/2021	
12/10/2021	
15/10/2021	
19/10/2021	
22/10/2021	
26/10/2021	
28/10/2021	
02/11/2021	

DATE	HEURE

~~Cabinet de Kinésithérapie
et Physiothérapie
EL YAHIAOUI EL MAHDY
23 Rue Derâa, App. N°3, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 68 73~~

Se 29/10/2021

Zineb Bencheqroun

Matricule 12434.

Date d'entrée cie 16.2.09

M. Président MULRAS.

Monsieur,

Je, soussigné Zineb Bencheqroun, matricule 12434, atteste que je n'étais pas au courant de la procédure demandant de présenter un devis des séances de kinésithérapie préalablement à la réalisation de celles-ci.

Je vous prie de bien vouloir accepter mon dossier N° P18-0015591 comprenant l'ordonnance, la facture & le planning de réalisation de les séances.

Meilleures salutations distinguées.

Zineb Bencheqroun.



Casablanca.
11/11/2021.