

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.

Déclaration de Maladie



1006

N° W19-479391

MAJ548

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11032

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABDULQAWACAZ Fouzia

Date de naissance :

01/01/1955

Adresse :

Tél. : 06 22 32 87 97

Total des frais engagés : 864,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. IDOUCHACH Hassani
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des F.A.R. Appt. 302
Tél. 022.27.01.81 - Casablanca

Date de consultation : 22/4/2022

Nom et prénom du malade : ABOU EL QUTAIB Fouzia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose

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.

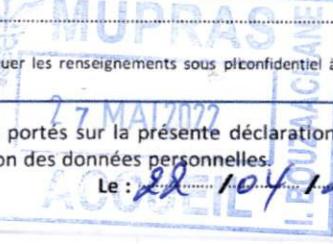
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Casablanca

Le : 22/04/2022

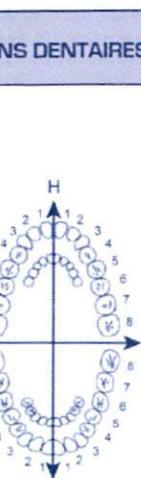
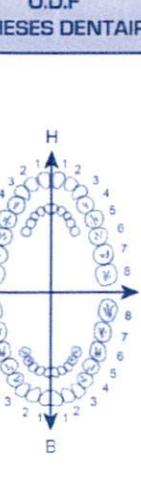
Signature de l'adhérent(e) :



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
23/06/22	Consultation	1	250,00	INP : 0151107174692
	Prélev. 40		400,--	Z.?
			650,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Fath El Khair 30, Groupe Al Bardi Bernoussi - Casablanca Tel : 0522 75 56 06	22/04/22	Pharmacie Fath El Khair 30, Groupe Al Bardi Bernoussi - Casablanca Tel : 0522 75 56 06

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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	INP : <input type="text"/>																			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																			
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																			
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																			
	O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2">00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	00000000		00000000	D	00000000	00000000	35533411		11433553	B			G			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	25533412	21433552																			
		00000000		00000000																			
		D	00000000	00000000																			
35533411		11433553																					
B																							
G																							
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																				
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																							
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																							

الدكتور حسن إدشاش

Docteur Hassan IDOUCHACH

RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

خريج كلية الطب بنانت (فرنسا)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بنانت

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech) أخصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Specialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

أخصاصي في :

- الروماتيزم
- العظام و المفاصل
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

Casablanca, le

22 / 4 / 22

ABOUELOUAKAR Fouzia

56,60 ~~et Digeste en 100.~~
~ 20

S.V

79,00 ~~et Neuf 15~~
~ 11 x 20

S.V

37,00 ~~31 Duroton 500~~
~ x 3

S.V

42,00 ~~490ml 200ml~~
~ 20

S.V

214,60

Pharmacie Fath El Khair
30, Groupement Al Baraka
Boumoussi Casablanca
Tél: 022.275.5606

D. IDOUCHACH Riassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des F.A.R. Appt. 302
Tél: 022.27.81.81 - Casablanca

05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00
10, Av. des FAR - Résidence le RIF - Appt 302 - 3^{ème} étage - (au dessus du Cinéma RIF) - Casa - ☎ : 05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00

03-19
757.206

Uniquement sur ordonnance
Tableau A (liste 1)
لا بسالم إلا بوصفة طبية،
جداول (النحوة 1)

COOPER PHARMA
41, Rue Med Diouri 20 110 Casablanca
Amina DAOUD : Pharmacien responsable

Composition :	Mélopacine (DCG) 15 mg
	Excipient à effet notable : Lactose.
	Excipient à effet notable : Milécavane (G.P.) 1 comprimé sécatif

يُحَمِّلُهُمُ الْعَلَيْهِ الْأَثْقَلُ بِمَعْنَى أَنَّهُمْ يُحَمِّلُونَ أَثْقَلَ الْأَثْقَلِ،
أَيْ أَثْقَلَ الْأَثْقَلِ، فَلِمَنْ يَعْلَمُهُمْ بِأَنَّهُمْ يَعْلَمُونَ أَثْقَلَ الْأَثْقَلِ.

Diprostène®

dipropionate de bétaméthasone,
phosphate disodique de bétaméthasone

suspension injectable en seringue pré-remplie

Voie injectable intramusculaire ou voie injectable locale

1 seringue pré-remplie avec 2 aiguilles stériles

1 seringue pré-remplie de 1 ml



1 seringue
pré-remplie de 1 ml

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie

Lire la notice avant utilisation.

**TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE
DES ENFANTS**

Diprostène® suspension injectable
en seringue pré-remplie

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

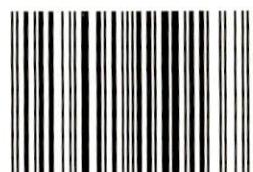
LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Exp

Lot

E40901
06/2023

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137 >

Titulaire de l'AMM au Maroc :
MSD Maroc (Siège social)
166, 168, Bd Zerkouani,
Casablanca – Maroc

Fabricant :
CENEXI HSC
2 Rue Louis Pasteur,
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie

1 seringue
pré-remplie de 1 ml

04106
7007895-301220/1



**DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER**

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

Composition : dipropionate de bétaméthasone : 6,43 mg (quantité correspondante en bétaméthasone : 5,00 mg), phosphate disodique de bétaméthasone : 2,63 mg (quantité correspondante en bétaméthasone : 2,00 mg), parahydroxybenzoate de méthyle (C₈), parahydroxybenzoate de propyle (E216), alcool benzylique, édétate de sodium, hydrogénophosphate de sodium anhydre, chlorure de sodium, polysorbate 80, carméllose sodique, macrogol 4000, acide chlorhydrique concentré, eau pour préparations injectables, pour 1 ml de suspension injectable.

Excipients à effet notable : alcool benzylique, parahydroxybenzoate de méthyle (E218), parahydroxybenzoate de propyle (E216), sodium.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de la lumière.

Après ouverture : le produit doit être utilisé immédiatement.

Titulaire de l'AMM : MSD France - 10-12 Cours Michelet - 92800 Puteaux

DULASTAN®

Paracétamol / Thiocolchicoside

500 mg / 2 mg



Voie orale Boîte de 20 comprimés

دوالاستان
Pharma

دوالاستان® 500 mg / 2 mg

Boîte de 20 comprimés

37,00



Composition :

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

Excipients à effet notable : Amidon de blé, lactose

EP titulaire de l'AMM au Maroc :
ZIM Pharma
Zone industrielle Bouznika - Maroc
Dr. M. HOUIBACH - Pharmacien Responsable
Fabricqué par
R. POLY-MÉDIC
Rue Amyn d'Aville Quartier Arsalane, Casablanca - Maroc

CG1646-03

DULASTAN®
500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés

6 118000 360063

باراسيتامول/ثيوكلتشيكوزيد
500 مجم / 2 من



دوالاستان®
عن طريق الفم
علبة من 20 قرصاً

ZIM
Pharma

Mode d'administration et posologie :

Voie orale.
Se conformer à la prescription médicale.

Temps oral de la porosité et de la vue des enfants.

Conserver à une température inférieure à 25°C.

Lire attentivement la notice avant utilisation

N° d'AMM 285/12DMP/21/NCN

طريقة الارتداء والجرعات :

عن طريق الفم

عن طريق الفم

وتناول الأطفال.

بعد اتمام تناوله عن طريق الفم

أقرأ السيرة بعدة قرارات

Uniquement sur ordonnance

LISTE I

Respecter les doses prescrites

4

الدكتور حسن إدشاش

DOCTURE HASSAN IDOUCHACH

RHUMATOLOQUE - MEDECINE DU SPORT

ICE : 00920118000016

FACTURE N° : 148722

Nom et prénom : ABou EL ouKAR Fouzia

Date : 22.04.22

une Consultation + 2 RANIOS

Soit 250 DH + 400 DH = 650 DH

(Six cent cinquante dirhams)

Dr. IDOUCHACH
Rhumatologie Médecine du Sport
10, Avenue des FAR, Casablanca
Tél. 022 27 81 81 - Casablanca

05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00 (فوق سينما الريف) - البيضاء - الهاتف :
10, Av. des FAR - Résidence le RIF - Appt 302 - 3^{ème} étage - (au dessus du Cinéma RIF) - Casablanca : 05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00

الدكتور حسن إدشاش
Docteur Hassan IDOUCHACH

RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

خريج كلية الطب بنانت (فرنسا)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بنانت

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech) اختصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Specialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

اختصاصي في :

- الروماتيزم
- العظام والمقاييس
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

Casablanca, le 22/4/22

NOM ET PRENOM : ABOU EL OUAKAR Fouzi

RADIOS PRATIQUÉES : Rx genoux de face de lat. - Rx C Prost

INTERPRETATION : Gonarthrose genou latérale et antérolatérale

bilatérale avec exostose

- Gonarthrose geno-médiale et

D. IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des FAR - Appt 302
0522278181 - Casablanca