

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.



Déclaration de Maladie

M22- N° 001389

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUDEHAR M'HANED
 Date de naissance : 17.7.1955
 Adresse : 32 Bd 11 JANVIER ANFA MOHAMMEDIA
 Tél. 0661192324 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/04/22
 Nom et prénom du malade : BOUDEHAR M'HANED Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bouche
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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
05/04/22		2	3 000,00	Dr. KABBA El Hachemi Anesthésiste - Radiologue CLINIQUE ANNA MOHAMMEDIA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sebta 3d Sebta Imb. c. Mohammedia Tél: 05 23 28 22 06	05/04/22	298,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Anna Mohammedia La Colonne Bd. Sebta Tél: 05 23 31 60 60 / LG Fax: 05 23 31 25 25	05/04/22	124 THORAX	1500 DIT

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, 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



مصحة أنفا - المحمدية
Clinique Anfa - Mohammedia

Mohammedia, le 05 04.22

Mr ou Mme :

Mr ou Mme : Mr D. M. M'hammed

22 116,30

1 Oloken 200 n°7
1 cp x 2 h

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 10061 18

39,90

2 Exomuc.
1 sachet

LOT 22001
PER JAN 24
PPV 39D H90

10,30

3 Alipine 500
1 cp x 3h

11,30

4 VitC. 1w
1 ali

~~298,10~~

Dr. KABBA EL Hadi
Anesthésiste - Rhinologue
CLINIQUE ANFA MOHAMMEDIA
Tél. 023 31 60 60 - 023 31 17 77

Doliprane® 500 mg

PARACÉTAMOL

comprimé

COMPOSITION ET PRESENTATION :

- Paracétamol 500 mg
 - Excipients: qsp 1 comprimé
- Boîte de 20 comprimés.

PROPRIETES :

Ce médicament est un **antalgique**. Il calme la douleur.
Il est **antipyrétique**. Il fait baisser la température en cas de fièvre.

INDICATIONS :

Ce médicament contient du paracétamol.
Il est indiqué dans les maladies avec douleur et/ou fièvre, telle que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses chez l'adulte et l'enfant à partir de 27kg : (environ 8 ans).

CONTRE-INDICATIONS :

- Ne pas utiliser en cas :
- d'allergie connue au paracétamol
 - maladie grave du foie.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Il existe des dosages plus adaptés (à partir de 8 ans environ).
 - Compte-tenu des posologies recommandées pour l'aspirine et de paracétamol.
- Avant de prendre du paracétamol, il est recommandé de consulter un médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.
- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou si elle s'aggrave, ne pas continuer le traitement sans avis de votre pharmacien.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS II FAUT SIGNALER A VOTRE MEDICIN VOTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDICIN

Ce médicament contient du paracétamol.
Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Doliprane® 500 mg comprimé peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Oroken® 200 mg, comprimé pelliculé

Céfixime

SANOFI 

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Oroken et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Oroken
3. Comment prendre Oroken
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Oroken
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE OKROKEN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Oroken 200 mg, cp pel b 8
P.P.V : 116,30 DH



6 118000 061069

que - Ce médicament est un
à bêta-lactamines, du groupe des
génération, groupe proche de celui des

ans le traitement de :
itales,

ulmonaires

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE OKROKEN

Contre-indications

Ne prenez jamais Oroken :

- Si vous êtes allergique à la céfixime ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés à la rubrique 6 ;
- Si vous êtes allergique à un autre antibiotique de cette même famille des bêta-lactamines ;
- Chez l'enfant de moins de 12 ans.

Précautions d'emploi ; m

Avvertissements et précau

Adressez-vous à votre médecin
Oroken.

- Si vous avez déjà eu une a
antibiotique. Vous pourriez
- Si vous avez une maladie d
dose quotidienne du traite
- Si vous avez déjà eu une a
antibiotique de la famille d
(diminution des globules ro
une faiblesse ou un essouffl

Pendant ou après le traiteme
votre médecin :

- Si vous avez de la diarrhée. M
diarrhée sans l'avis de votre m
- Si vous avez des boutons ou d
- Si vous avez une réaction cuta
avec décollement de la peau p
corps et vous mettre en dange
Stevens-Johnson) ou un syndr
médicamenteuse (DRESS).

Votre médecin pourra décider d
médicament et/ou de prescrire
paragraphe 4. « Quels sont les

Comme pour l'ensemble des m
d'antibiotiques (les bêta-lactam
médicament, peut entraîner un
traduire par des convulsions, u
conscience, ou encore des mou
en cas de surdosage ou en cas d
rein. Si de tels troubles apparai
médecin ou votre pharmacien

En cas d'examen de laborato

Oroken peut fausser :

- La recherche de cétones dans
- La recherche de glucose dans
- Les tests de diagnostic de cert

Autres médicaments et Orok

Informez votre médecin ou ph
récemment pris ou pourriez pr

Grossesse

Demandez conseil à votre méd
prendre tout médicament.

Ce médicament ne sera utilisé
conseils de votre médecin.

Si vous découvrez que vous ête
consultez votre médecin car lu
poursuivre.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Oroken® 200 mg, comprimé pelliculé

Céfixime

SANOFI 

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Oroken et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Oroken
3. Comment prendre Oroken
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Oroken
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE OKROKEN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Oroken 200 mg, cp pel b 8
P.P.V : 116,30 DH



6 118000 061069

que - Ce médicament est un
à bêta-lactamines, du groupe des
génération, groupe proche de celui des

ans le traitement de :
itales,

ulmonaires

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE OKROKEN

Contre-indications

Ne prenez jamais Oroken :

- Si vous êtes allergique à la céfixime ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés à la rubrique 6 ;
- Si vous êtes allergique à un autre antibiotique de cette même famille des bêta-lactamines ;
- Chez l'enfant de moins de 12 ans.

Précautions d'emploi ; m

Avertissements et précau

Adressez-vous à votre médecin
Oroken.

- Si vous avez déjà eu une a
antibiotique. Vous pourriez
- Si vous avez une maladie d
dose quotidienne du traite
- Si vous avez déjà eu une a
antibiotique de la famille d
(diminution des globules ro
une faiblesse ou un essouffl

Pendant ou après le traiteme
votre médecin :

- Si vous avez de la diarrhée. M
diarrhée sans l'avis de votre m
- Si vous avez des boutons ou d
- Si vous avez une réaction cuta
avec décollement de la peau p
corps et vous mettre en dang
Stevens-Johnson) ou un syndr
médicamenteuse (DRESS).

Votre médecin pourra décider d
médicament et/ou de prescrire
paragraphe 4. « Quels sont les

Comme pour l'ensemble des m
d'antibiotiques (les bêta-lactam
médicament, peut entraîner un
traduire par des convulsions, u
conscience, ou encore des mou
en cas de surdosage ou en cas d
rein. Si de tels troubles apparai
médecin ou votre pharmacien

En cas d'examen de laborato

Oroken peut fausser :

- La recherche de cétones dans
- La recherche de glucose dans
- Les tests de diagnostic de cert

Autres médicaments et Orok

Informez votre médecin ou ph
récemment pris ou pourriez pr

Grossesse

Demandez conseil à votre méd
prendre tout médicament.

Ce médicament ne sera utilisé
conseils de votre médecin.

Si vous découvrez que vous ête
consultez votre médecin car lu
poursuivre.



مصحة أنفا - المحمدية
Clinique Anfa - Mohammedia

Mohammedia, le 05.04.22

Mr ou Mme :

BOUDJANE M'hamed

Dr. Hourie

Radiologie Anfa Mohammedia
237, Bd. Sebta
La Colline - Mohammedia
Tél: 05 23 31 60 60 / LG
Fax: 05 23 31 25 25

Dr. KABBA El Hadi
Anesthésiste Réanimateur
CLINIQUE ANFA MOHAMMEDIA
Tél: 05 23 31 60 60 - GSM: 061 17 77 77



مصحة أنفا - المحمدية

Clinique Anfa - Mohammedia

Mohammedia 05/04/2022

Nom du patient : Mr BOUDCHAR M'HAMED

Médecin traitant : Dr KABBA

TDM THORACIQUE :

Technique :

Examen réalisé par une acquisition hélicoïdale des apex pulmonaire jusqu'à la loge surrénale sans injection de PDC.

Résultats :

Au niveau de la fenêtre parenchymateuse :


- Emphysème centrolobulaire marqué au niveau apical surtout à droite.
- Micro nodules calcifiés au niveau du segment apical du lobe supérieur droit et linguale gauche.
- Discret épaississement des parois bronchiques marqué au niveau des bases pulmonaires.
- Absence de foyer parenchymateux évolutive ou séquellaire.
- Absence de nodule ou de micronodule d'allure suspecte.
- Pas de dilatation de bronches.

Au niveau de la fenêtre médiastinale :

- Absence d'adénomégalie médiastinale.
- Ganglions médiastinaux à petit axe graisseux et ganglions hilaires bilatéraux partiellement calcifiés marqués à droite.
- Pas d'épanchement pleuro péri cardiaque.
- Calcification aortique diffuse.
- Remaniement dégénératif diffus du rachis dorsal avec tassement cunéiforme de T11, T7 et biconcave de T6.
- Absence d'anomalie suspecte pariétale ou du cadre osseux par ailleurs.

CONCLUSION :

- TDM thoracique en faveur d'un poumon emphysémateux modéré avec discrète bronchite surtout basale.
- Remaniement dégénératif diffus du rachis dorsal avec tassement vertébraux T11, T7 et T6.


Radiologie Anfa Mohammedia
237, Bd. septa
La Colline - Mohammedia
Tél: 05 23 31 60 60 / LG
Fax: 05 23 31 25 25



مصحة أنفا - المحمدية

Clinique Anfa - Mohammedia

FACTURE

00379/22

Mohammedia le : 05/04/2022

Nom patient

Mr : **BOUDCHAR M'HAMED**

Examens réalisés

TDM THORACIQUE : 1500.00 DH

TOTAL 1500.00 DH

Arrêtée la présente facture à Mille Cinq Cent Dirhams.

Radiologie Anfa Mohammedia
237, Bd. Sebta
La Colline - Mohammedia
Tél: 05 23 31 60 60 / LG
Fax: 05 23 31 25 25

Reçu de caisse

Numéro dossier	Nom du patient
	BOUDCHAR MED

Mode paiement	Date	Références du paiement	
Chèque	05/04/2022		1 800,00
		Total payé	1 800,00

