

# 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Aéroport - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- N° 002163

Mo  
CR  
RT

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2758 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DRIMI Mohammed

Date de naissance : 10-11-1951

Adresse : Mandeville Rue 24 N° 13 Ain Chock

Téléphone : 06 33 14 56 05 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Youssef YAQOUBI  
Médecin Généraliste  
INPE : 091183269

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/01/2022

Nom et prénom du malade : Dr. Youssef YAQOUBI Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : TC + Urologie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr. Youssef YAQOUBI

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 : 26/01/2022 Le : 26/01/2022

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
De : 18/05 à : 22/05	cn	120.-P		Dr YOUSSEF YAQOUB Médecin Généraliste INPE : 091183269

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>AL HAMDI SALEH BOUSKOURA Casablanca Tél: 0622 59 66 64</p>	18/05/80  80.88	80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr JELLOUJ Radiologue N° : 10118353	le 01/05/2022	100% 75%	1000.00 250.00

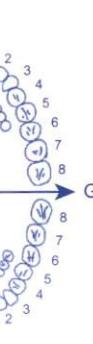
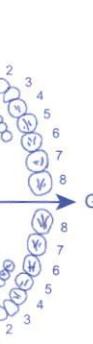
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	B		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

GA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة  
ORDONNANCE

Le .....

16/07/2007 22h

PHARMACIE AL HAMDI  
DR ABOU EL FADEL Fatima Azzahra  
Lot N°2 Z.I Ouled Saleh Bouskoura  
Casablanca  
TÉL: 0522 69 00 64

Farid Ben

177,80

100,00

Brosse dent

49,40

28,00

2 ml / 2 j.

Glycémie

49,40

2 ml / 2 j.

Wortz codex

2 ml / 3 j.

Wortz codex

Dr. Youssouf YAOUCI  
Médécin Généraliste  
INPE : 091183269

période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous présentez des symptômes de la maladie d'Alzheimer, si vous êtes atteints du virus du SIDA ou d'une maladie génétique qui entraîne une infection résistante à la médication.

• si vous prenez un stéroïde

• si vous avez subi une opération récente

• si vous souffrez d'hypertension intra crânienne.

Risques concernant la prise concomitante d'alcool

La prise concomitante de NO-DOL Codéine ADULTES et d'alcool peut entraîner une sédation, une diminution des fonctions respiratoires (dépression respiratoire), un coma et le décès.

La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée.

En cas de sevrage récent d'un alcoolisme chronique, le risque d'atteinte hépatique est majoré.

Risques concernant la prise concomitante de benzodiazépines

La prise concomitante de NO-DOL Codéine ADULTES et de benzodiazépines peut entraîner une sédation, une diminution des fonctions respiratoires (dépression respiratoire), un coma et le décès. Si vous prenez en même temps NO-DOL Codéine ADULTES et des benzodiazépines, votre médecin portera une attention particulière à la survenue d'une sédation et d'une dépression respiratoire.

En cas d'administration chez un enfant la dose dépend de son poids (cf rubrique «Comment prendre NO-DOL Codéine»)

En cas d'hépatite virale aigüe, arrêtez de prendre ce traitement et consultez un médecin.

Si vous souffrez d'hypertension artérielle, ce médicament risque de l'augmenter.

**Enfants et adolescents**

La prise de NO-DOL Codéine 500 mg/30 mg, comprimé est contre-indiquée chez les enfants de moins de 15 ans.

L'utilisation chez les enfants et les adolescents après une chirurgie : La codéine ne doit pas être utilisée après ablation des amygdales ou des végétations dans le cadre d'un syndrome d'apnée obstructive du sommeil.

L'utilisation chez les enfants avec des problèmes respiratoires : La codéine n'est pas recommandée chez les enfants avec des problèmes respiratoires car les symptômes de toxicité de la morphine sont aggravés chez ces enfants.

**EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**Autres médicaments et NO-DOL Codéine 500 mg/30 mg, comprimé**

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser les doses maximales recommandées (se référer à la rubrique « Comment prendre NO-DOL Codéine 500 mg/30 mg, comprimé »). Si vous devez prendre d'autres médicaments contenant du paracétamol et/ou de la codéine, parlez-en d'abord à votre médecin ou votre pharmacien.

NO-DOL  
CODEINE  
CP B20  
P.P.V : 28DH00

NO - DOL CODEINE  
CP B20

P.P.V : 28DH00

6 118000 061861

acoviscidose  
des  
de la  
ntation du  
immattoires

Ce médicament doit être évité avec

• Les médicaments contre la douleur : les agonistes-antagonistes morphiniques (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine) les morphiniques antagonistes partiels (naltrexone, nalméfène) et avec les médicaments contenant de l'alcool.

• Si vous suivez un traitement anticoagulant par voie orale (par warfarine ou Antivitamine K), la prise de paracétamol aux doses maximales (4 g/jour) pendant plus de 4 jours nécessite une surveillance renforcée des examens biologiques dont notamment de l'INR. Dans ce cas, consultez votre médecin.

• L'efficacité du paracétamol peut être diminuée si vous prenez simultanément des résines - médicament qui diminue le taux de cholestérol dans le sang (respectez un intervalle de plus de 2 heures entre les 2 prises).

• Si vous recevez en même temps que du paracétamol, un traitement par flucloxacilline (un antibiotique), vous risquez de présenter une acidose métabolique (sang trop acide à l'origine d'une accélération de la fréquence respiratoire).

• La toxicité du paracétamol peut être augmentée, si vous prenez :  
- des médicaments potentiellement toxiques pour le foie,  
- des médicaments qui favorisent la production du métabolite toxique du paracétamol tels que les médicaments anti-épileptiques (phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, topiramate),  
- de la rifampicine (un antibiotique),  
- en même temps de l'alcool.

Signalez que vous prenez ce médicament si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

Si vous prenez NO-DOL Codéine ADULTES en association avec des benzodiazépines, cela peut augmenter le risque de sédation, de diminution des fonctions respiratoires (dépression respiratoire), de coma et de décès. La dose et la durée du traitement concomitant seront limitées.

#### **NO-DOL Codéine 500 mg/30 mg, comprimé avec des aliments, boissons et de l'alcool**

Si vous prenez NO-DOL Codéine ADULTES en association avec de l'alcool, cela peut augmenter le risque de sédation, de diminution des fonctions respiratoires (dépression respiratoire), de coma et de décès. L'absorption d'alcool est fortement déconseillée pendant le traitement.

#### **Grossesse, allaitement et fertilité**

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

#### **Grossesse**

Il est possible de prendre ce médicament pendant la grossesse pour un temps bref (quelques jours), aux doses recommandées par votre médecin. En fin de grossesse, la prise de codéine peut entraîner une toxicité chez le nouveau-né.

Par conséquent, il convient de toujours demander l'avis de votre médecin avant de prendre ce médicament et de ne jamais dépasser la dose recommandée.

#### **Allaitement**

Ne prenez pas ce médicament si vous allaitez car il contient de la codéine. La codéine et la morphine (issue de la codéine) passent dans le lait maternel.

# BREXIN® comprimés effervescents

Piroxicam bêta-cyclodextrine

## Composition :

Piroxicam ..... 20 mg  
(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)

Excipients (dont lactose et aspartam) q.s.p. ..... 1 comprimé

## Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdiens du groupe des oxicams.

## Indications :

Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans au :

Traitement symptomatique au long cours :

- des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante (ou syndromes apparentés, tels que syndrome de Fiebinger-Leroy et rhumatisme psoriasique),

- de certaines arthroses douloureuses et invalidantes.

Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës des :

- rhumatismes ab-articulaires tels que péri-arthrites scapulo-humérales, tendinites, bursites et affections aiguës post-traumatiques de l'appareil locomoteur,

- arthrites microcristallines,

- arthroses;

- radiculalgies.

## Contre-indications :

Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de piroxicam ou de substances d'activité proche telles que autres AINS, aspirine.

Ulcère gastroduodenal en évolution, insuffisance hépatocellulaire sévère, insuffisance rénale sévère.

Enfants (moins de 15 ans).

Phénylcétonurie du fait de la présence de l'aspartam.

Femme enceinte (à partir du 6<sup>me</sup> mois).

En association avec les anticoagulants oraux, autres AINS.

## Effets indésirables :

Les plus fréquents sont les suivants :

Effets gastro-intestinaux comme : anorexie, pesanteurs épigastriques, nausées, vomissements, constipation, douleurs abdominales, flatulences, diarrhées, ulcères.

Réactions d'hypersensibilité : dermatologiques, respiratoires et générales.

Effets sur le système nerveux central : céphalées, somnolences et vertiges.

Réactions cutanéo-muqueuses : éruption, prurit, rares cas de photosensibilisation, stomatites.

Enfant de moins de 15 ans : exceptionnelles infections graves de la peau en cas de varicelle rapportées.

## Précautions d'emploi :

Les patients présentant un asthme associé à une rhinite chronique, à une sinusite chronique et / ou à une polypose nasale, ont un risque de manifestation allergique lors de la prise d'aspirine et / ou d'AINS plus élevé que le reste de la population. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme.

En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou d'une manifestation cutanée ou muqueuse, interrompre immédiatement le traitement.

La survenue de crise d'asthme chez certains sujets peut être liée à une allergie à l'aspirine. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué.

Ce médicament sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digestifs.

En cas de varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

La prescription d'AINS ne doit être envisagée que si nécessaire pendant les 5 premiers mois de la grossesse, et elle est contre-indiquée à partir du 6<sup>me</sup> mois.

Les AINS passant dans le lait maternel, par mesure de précaution, il convient d'éviter de les administrer chez la femme qui allaité.

L'attention doit être attirée chez les conducteurs et utilisateurs de machines sur la possibilité de vertiges et de somnolence.

En cas de surdosage, procéder à un transfert immédiat en milieu hospitalier.

Enfant de moins de 15 ans : lors de la varicelle, il est prudent d'éviter l'utilisation de ce médicament.

## Mode d'emploi et posologie :

Réservez à l'adulte. Se conformer à la prescription médicale.

Les comprimés effervescents doivent être dissous dans un verre d'eau.

Les comprimés doivent être pris au cours d'un des 3 repas.

## Formes et autres présentations :

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 et 20 comprimés effervescents

BREXIN® 20 mg - Boîte de 20 comprimés sécables

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 suppositoires

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 sachets

(Tableau A)

Conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité.





وصفة  
ORDONNANCE

Le 16/05/2018

Fouzi Fatma

gül cüde

Dr. Youssef YAQOUBI  
Médecin Généraliste  
INPE : 091183269



N° IPP :	1295165	N° SEJOUR :	220042669	<b>FACTURE N° 2205012228</b>				DATE D'ENTREE :	18/05/2022	DATE DE SORTIE :	18/05/2022	
ASSURE :								DESTINATAIRE :				
MALADE :	ZOULI,Fatna	UF:	5002 URGENCES					ZOULI,Fatna				
NOM JEUNE FILLE :												
TIERS PAYANT 1 :					N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :							
TIERS PAYANT 2 :												
REF. PC 1 :					N° SE. SOC. ETRANG. :							
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE			
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT		
<b>CONSULTATION DE MEDECIN.</b>	CN	1.00	120.00	120.00					0.00	120.00		

Intervenant :	1012013 DR YAQOUBI SOUSSANE YOUSSEF (GÉNÉRALISTE)	TOTAUX :	120.00							120.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :	CENT VINGT DHS		PLAFOND PC :					ACOMPTE:		
			REMISE :	0.00	REGLE :			AVOIR :		
			RESTE DU:	120.00						
DATE FACTURE :	18/05/2022	EDITEE LE :	18/05/2022	PAR:	BAKHRI	ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA					N° DE POLICE :		DATE AT :			
					Règlement à effectuer à l'ordre de :	POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef				
					BANQUE :	BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA				
					N° compte bancaire :	011 780 0000 70 210 00 60 028 31				

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef

Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux

20100 CASABLANCA

Tél: 0522-863021/27 Fax: 0522-864205 RDV: 0522-863020

INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 1295165 N° SEJOUR : 220042662

**FACTURE N° 2203016762**

DATE D'ENTREE : 18/05/2022 DATE DE SORTIE : 18/05/2022

ASSURE :

DESTINATAIRE :

MALADE : ZOULI,Fatna

ZOULI,Fatna

NOM JEUNE FILLE :

TIERS PAYANT 1 :

TIERS PAYANT 2 :

REF. PC 1 :

REF. PC 2 :

UF: 5003 RADIOLOGIE

N° IMMAT C.N.S.S :

N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :

N° SE. SOC. ETRANG. :

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE	Z	25.00	10.00	250.00					0.00	250.00
ACTE DE RADIOLOGIE MEDICALE										

Intervenant : 186999 EQUIPE DE RADIOLOGIE .	TOTAUX :	250.00								250.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :	PLAFOND PC :								ACOMPTE:	
DEUX CENT CINQUANTE DHS	REMISE :	0.00	REGLE :						AVOIR :	
	RESTE DU:	0.00								

DATE FACTURE : 18/05/2022 EDITEE LE : 18/05/2022 PAR: BAKHRI

ACCIDENT DE TRAVAIL.

DATE AT :

VISA

N° DE POLICE :

Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef

BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA

N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef

Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux

20100 CASABLANCA

Tél: 0522-863021/27 Fax: 0522-864205 RDV: 0522-863020

INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



مصحة  
POLYCLINIQUE



N° IPP : 1295165 N° SEJOUR : 220042663

FACTURE N° 22

ASSURE :

MALADE : ZOULI, Fatna

NOM JEUNE FILLE :

TIERS PAYANT 1 :

TIERS PAYANT 2 :

REF. PC 1 :

REF. PC 2 :

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TC
ACTES DE RADIOLOGIE TDM	TDM	1.00	1000.00	

Intervenant : 20022017 DR JELLOULI OMAR RADIOLOGUE	TOTAUX :
Arrêtée la présente facture à la somme de :	
MILLE	
DATE FACTURE : 18/05/2022	EDITEE LE : 18/05/2022 PAR: BAKHRI
VISA	



وصفة  
ORDONNANCE

Le .....

18/05/2022

Fatna, Fatna

72

107 Grand - local

Dr. Youssef YAQOUBI  
Médecin Généraliste  
INPE : 091183269

Polyclinique Addaman Derb Ghallef Rue Addaman - Casablanca  
Tél. : 05 22 86 30 20 - 05 22 86 30 21 - Fax : 05 22 86 42 05



## Radiologie Numérique - Echographie - Doppler Couleur Scanner Multibarettes - Angioscanner - IRM

PATIENT (E) : ZOULI FATNA

Date : 18/05/2022

Médecin prescripteur : Dr Y. YAQOUBI

### TDM CRANIO-FACIALE

**TECHNIQUE :** Examen réalisé en coupes axiales jointives sans injection du produit de contraste.

#### RESULTAT

- Absence d'anomalies de densité parenchymateuse en sus ou sous tentoriel
- Structures médianes sont en place.
- Absence de collection péri-cérébrale
- Absence d'hémorragie méningée
- Système cisterno-ventriculaire de taille et de morphologie compatible avec l'âge
- Angles ponto-cérébelleux libres
- Pas de fracture de la voute crânienne
- Pas de lésion traumatique du massif facial

#### AU TOTAL

- TDM cranio-faciale sans anomalies

Dr JELLOULI

Dr JELLOULI Omar  
Médecin Radiologue  
INPE : 101183531