

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 056244

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9954 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : M. Aoun TAHRA 158650
 Date de naissance : 19/06/66
 Adresse :
 Tél. : 0661 18 86 86 Total des frais engagés : 1993,60 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الكاتورة أيت باهو خديجة
Dr. AIT BAHOU Khadija
Anesthésiste-Réanimateur

ATLAS ANFA
FACTURATION
rue Jean Jaurès Q. Gauthier 20060
Casablanca
tél: +212 522 279 494 - Fax: +212 522 279 000
INPE: 090002379

Date de consultation : 16/04/2023
 Nom et prénom du malade : M. TAHRA MAOUN Age : 1964
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Impression Traumatisme crâne
"la tete au sol"
 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 Le : 26/06/23

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



le 20-04-2023

TAHRA MAOUN

- OROKEN 200 mg **SV** 116,30x2
 1 cp x 2 fois par 10
 7930
 - leflex 500 g **SV** 1 cp 1 par 7j
 4870
 - Solu-pred 20 g 3 cp 1 par 5j 122,80
 55
 - Euzol 40 g 1 cp 1 par 14j
 48340

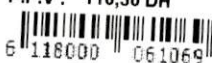
PHARMACIE MARIHABA
 61, Av. des F.A.R. - Casablanca
 Tél.: 0522 31 16 40 - 0522 31 43 88

FACTURATION
 7 Rue Jean Jaurès - Q. Gauthier - Casablanca
 Tél.: +212 522 279 494 - Fax: +212 522 279 000
 INPE: 090002379
 الدكتور أيت باحو
 AIT BAHOU Khadija
 Anesthésiste-Réanimateur

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V : 48,70 DH



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



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



Lire attentivement la notice avant utilisation
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

اقرأ النشرة بتأني قبل الإستعمال
لا يترك هذا الدواء في متناول و مرأى الأطفال

LABORATOIRES PHARMA 5 Zone Industrielle Ouled Saleh
Bouskoura, Maroc - Yasmine LAHLOU FILALI, Pharmacien Responsable

Leflox PHARMA 5® 500 mg
Boîte de 5 comprimés
pelliculés



AMM : 434/16DMP/21/ANP

Leflox PHARMA 5[®]
Lévofoxacine

500 mg



Adultes

LOT : 8121
UT. AV : 04-25
P.P.V : 79 DH 30

5 comprimés pelliculés
Voie orale



Leflox PHARMA 5[®]
Lévofoxacine

500 mg

Adultes

5 comprimés pelliculés
Voie orale



66x20x95

PHARMA 5

PHARMA 5



LOT : 9987
PER : 06-25
P.P.V : 122 DH 80



14 Gélules
Voie orale

Microgranules gastro-résistants

Euzol[®]
Esomeprazole

40 mg

Euzol[®]
Esomeprazole
40 mg

14

Gélules
Voie orale

A23621

التركيب :
أزومبرازول (على شكل أزومبرازول
مغنيوم ثلاثي الهيدرات) 40.00 ملغ
سواء كمية كافية لـ 1.000 كسولة
سواء ذو تأثير معلوم : سكروز

Composition :

Esomeprazole (sous forme d'esoméprazole
magnésium trihydrate) 40 mg
Excipients q.s.p 1 gélule
Excipient à effet notoire : saccharose
AMM : 317/16DMP/21/NP



Euzol[®] 40mg
14 Gélules

6 118000 095316

le 20-04-2023

Chere Consoeur

permettez moi de vous adresser
 syne TANRA MAOON, née en
 1964 victime d'une imprudence
 L'examen clinique montre
 une trace cicatricielle au niveau
 de la région latérale gauche du
 crâne avec un Douleur
 au niveau l'articulation
 Scanner Crâniale

ms respect

POLYCLINIQUE ATLAS ANFA
 FACTURATION
 2 rue Jean Jaurès O. Gauthier 20060
 Casablanca
 Tel: +212 522 279 494 Fax: +212 522 279 000
 Mobile: 090002379

الدكتور باهو خديجة
 Dr. AIT BAHOU Khadija
 Anesthésiste-Réanimateur



POLYCLINIQUE ATLAS

مصحة أطلس أنفا
MULTIDISCIPLINAIRE

POLYCLINIQUE ATLAS

+212 5 22 27 94 94 FAX +212 5 22 27 90 00
Oncologie & Diagnostic du Maroc

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

FACTURE

N° 1 841 / 2023 du 20/04/2023

Nom patient	MAOUN TAHRA	Entrée	Sortie
		20/04/2023	20/04/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
T.D.M CEREBRAL	1,00	Z	1 125,00	1 125,00
			Sous-Total	1 125,00
Total				1 125,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. LHAJOUY HAYAT (radiologue)	1,00		375,00	375,00
			Sous-Total	375,00
Total				375,00

	Total général	1 500,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS		
0.00		

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	1 500,00				1 500,00	0,00

Polyclinique Atlas
27, Rue Jean Jaurès - CASABLANCA
Tél : 05 22 27 40 43
RADIOLOGIE

27, Rue Jean Jaurès, Quartier Gauthier - Casablanca | Tél.: +212 522 27 94 94 | Fax: +212 522 27 90 00

CNSS : 2347450 | Patente : 35508655 | IF : 01020723 | CE : 002052274000046

PATENTE N° 35508655 ICE 002052274000046 IF 01020723 CNSS 2347450

POLYCLINIQUE ATLAS

MULTIDICPLINAIRE

+212 5 22 27 94 94 FAX +212 5 22 27 90 00
CASABLANCA

BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 20/04/2023 Heure 13:42

Nom et Prénom du patient Mme MAOUN TAHA

Age ou Date Naissance 124 -

N° Cin du patient ou du tuteur

Adresse

Téléphone

Personne à appeler en cas d'urgence

Médecin traitant RADHI NOUREDDINE

Durée prévue d'hospitalisation (jours) : 0
0,00

Motif d'hospitalisation ...

Affiliation à une couverture maladie OUI

Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

Nom et prénom de l'assuré

Lien de parenté

Organisme assureur

Mode de paiement PAYANT -

Nom et prénom du signataire :

Signature

Partie à compléter à la sortie

Date Sortie 20/04/2023

Heure

Durée d'hospitalisation (jours) 0

Nom et prénom du signataire

Signature

Mme TAHRA MAOUN

26/04/2023

TDM CEREBRALE

Technique : Acquisition hélicoïdale en coupes fines avec reconstructions sagittales et coronales sans injection de PDC.

Résultats :

- Absence d'hématome intra ou extra axial aux étages sus et sous tentoriels
- Absence de stigmat d'hémorragie.
- Ligne médiane en place.
- Citernes de la base libres.
- Fosse cérébrale postérieure sans anomalie.
- Absence de trait de fracture
- Comblement partiel du sinus maxillaire gauche, réalisant une NHA en faveur d'une sinusite aigue

Conclusion:

- Absence de lésion cérébrale traumatique
- Sinusite maxillaire gauche aigue

Cordialement


Polyclinique Atlas
27, Rue Jean Jaurès - CASABLANCA
Tél: 05 22 27 40 43
RADIOLOGIE
DOCTEUR HAJOUJ HAYAT
Médecin Radiologue