

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 528

Société : RAM 196092

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENOUHOU D

MOHAMED

Date de naissance : 29/01/42

Adresse : 3, BUL. Saria ABD. ZOUNAIM 446 B 3^e étage

APP. N° 5, q. Palmier CRISTAL

Tél. : 05222350700 0666889612 Total des frais engagés : 2148,42 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/02/2019

Nom et prénom du malade : BENOUHOU MOHAMED Age : 82

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Constipation

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 : 20/02/2019

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
15/10/2021	(R)		(G)	DR. A. EL HADJI Gastro-Entérologie - Proctologie Rés. Les Fleurs 55, Bd. Zekhrouia Casablanca - Tél: 05 22 20 14 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ROYAL 28, Bis Rue de Rome Rue de Rome 28 Tél. 03 22 81 35 95 Tél. 06 00 06 01 79 Fax: 03 22 81 35 95	19/02/2014	301,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. RADONI RADONI IFCE 41 0686790003 IFCE 41 0686790015 Dr. RADONI RADONI IFCE 41 0686790003 IFCE 41 0686790015	02.02.2024 02.02.2024 02.02.2024 02.02.2024	0240,- PC 1500 dh.	346,66

AUXiliaires MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien 3937876	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODP.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. EL KHALIFA Asma
GASTRO-ENTEROLOGUE
Proctologie - Endoscopie digestive
Echographie



دكتورة الخليفة أسماء

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد
أمراض المخرج (ال بواسر) - الفحص بالمنظار
الفحص بالصدى

Casablanca, le :

15/10/2024

DR. A. EL KHALIFA
Gastro-Enterologist
Rés. Les Fleurs
Casablanca - Tel: 05 22 20 24 22

Mr. Benyahmed Nohamed

↓ Douleurs abdominales

↓ + g. infectieuse

Clinique France Ville
393, Bd. Ghendi - Casablanca
Tél: 05 22 23 26 21
H.A

Dr. RADOUANE Khadija
RADILOGUE

↓ TDM abdominal générale

DR. A. EL KHALIFA
Gastro-Enterologie - Proctologie
Rés. Les Fleurs 59, Bd. Zerktouni
Casablanca - Tel: 05 22 20 24 22

de 14/02/24

M. Benouhoud Mohamed

98,00

1. Neofortane 100mg x 10 eff.

Oncologie & Diagnostic du Maroc

34,00 dep x 31 j

2. Osmosine 100g

89,00 100g x 31 j

3. Rectolax 1000mg

79,00 100g x 31 j

4. Cortilax 1000mg

200,00 100g x 31 j

PHARMACIE LM V
28, Bis, Rue Salomon de Angèle
Rue de Rome Casablanca
Tel. 05 22 85 43 95
Tel. 06 00 06 07 08
RC 318383 ICF 0021706

EL AYALIFA
Centre d'Intégration - Présentation
Fleurs 59, Bd. Zerktouni
Tél: 05 22 20 24 22

LOT:230578
PER:06/2026
PPC:79,50DH



PPC:89,50DH

PPV
34DH00

NEOFORTAN

(phloroglucinol dihydraté)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés effervescents dosés à 80 mg : Boîte de
- Comprimés effervescents dosés à 160 mg : Boîte de
- Suppositoires dosés à 150 mg : Boîte de

LOT 330228
EXD 07/2026
PPV 98DH80

COMPOSITION QUALITATIVE

- Comprimé effervescent à 80 mg

Phloroglucinol dihydraté

- Comprimé effervescent à 160 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodium, saccharin sodium qsp 1 comprimé effervescent

- Suppositoire à 150 mg

Phloroglucinol dihydraté

150 mg

Excipient : triméthyl phloroglucinol, silice colloïdale anhydre, glycérides hémisynthétiques qsp 1 suppositoire.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire, colite spasmodique), colique hépatique
- Le traitement des manifestations spasmodiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spasmodiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

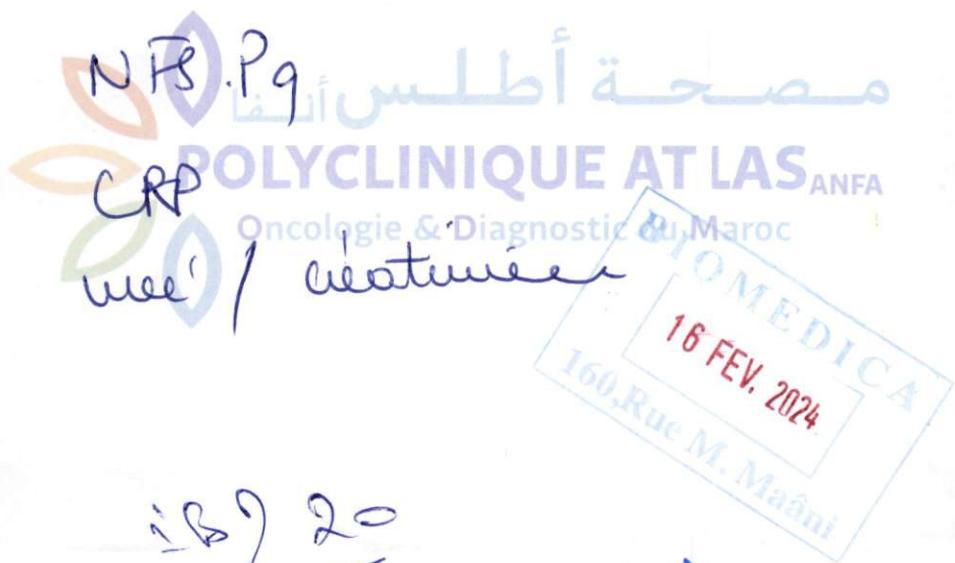
En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

NEOFORTAN® 160 mg

Le 16/02/24

H²-Bouhouad Mohamed



DR. A. EL KHALIFA
 Gastro-Entérologie - Précologie
 Rés. Les Fleurs 53, 54, Zerktouni
 Casablanca - Tel: 06 22 20 24 22



مختبر بيومديكا
Laboratoire BIOMEDICA

Dr. Fathallah Harim

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : EL KHALIFA A.

Prél. le : 16/02/2024

Édité le : 16/02/2024

Nom : Mr BENOUEHOUD MOHAMED

Réf : IBR20

Resultats Unités Valeurs Normales

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE-Sysmex XN-350

HEMATIES.....	4 281 000	/mm3	[4 500 000 -- 6 100 000]
HEMOGLOBINE.....	12.8	g/dl	[13 -- 17]
HEMATOCRITE.....	38.7	%	[40 -- 55]
- VGM.....	90.4	μ3	[80 -- 100]
- CGMH.....	33.07	%	[32 -- 36]
- TGMH.....	29.9	pg	[27 -- 32]
LEUCOCYTES.....	10 200	/mm3	[4 000 -- 10 000]
POLY. NEUTROPHILES.....	66	%	
Soit	6 732	/mm3	[1 700 -- 7 000]
POLY. EOSINOPHILES.....	2.5	%	
Soit	255	/mm3	[50 -- 500]
POLY. BASOPHILES.....	0.3	%	
Soit	30.6	/mm3	[10 -- 100]
LYMPHOCYTES.....	22.3	%	
Soit	2 274.6	/mm3	[1 400 -- 4 000]
MONOCYTES.....	8.9	%	
Soit	907.8	/mm3	[100 -- 1 000]
PLAQUETTES.....	251 000	/mm3	[150 000 -- 400 000]

LABORATOIRE
BIOMEDICA
160, Rue M. Maâni Casablanca

Page 1



مختبر بيومديكا
Laboratoire BIOMEDICA

Dr. Fathallah Harim

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : EL KHALIFA A.

Prél. le : 16/02/2024

Édité le : 16/02/2024

Nom : Mr BENOUEHOUD MOHAMED

Réf : IBR20

Resultats Unités Valeurs Normales

SEROLOGIE

PROTEINE C REACTIVE

RESULTAT.....

Valeurs usuelles : 1 à 6 mg/l.

Automate Biosystems A25

96.2

mg/l

Dr.HARIM

LABORATOIRE
BIOMEDICA
160, Rue M. Maâni - CASABLANCA



مختبر بيومديكا
Laboratoire BIOMEDICA

Dr. Fathallah Harim

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Facture

Référence : IBR20

Nom : Mr.BENOUHOUD

Date : 16/02/2024

Prenom : MOHAMED

Docteur : EL KHALIFA A.

ANALYSES DEMANDEES	Total en B	Total TTC
CREATININE	30	40.20 DH
PROTEINE C REACTIVE	100	134.00 DH
UREE	30	40.20 DH
NFS	80	107.20 DH
Prélèvement + Deplacement + Divers ...	0	25.00 DH
	240 B	346.60 DH TTC

EN VOTRE AIMABLE REGLEMENT

Casablanca 16/02/2024

BIOMEDICA
IF : 41703944
INPE : 093000115
I.C.E : 001688679000032

CLINIQUE FRANCE VILLE
CENTRE CARDIOVASCULAIRE
Casablanca

NOM DU PATIENT : M. BENOUEHOUD MOHAMED DATE DE NAISSANCE : 29/01/1942	Sejour : Du 16/02/2024 au 16/02/2024
	
Reçu N°: 177094	
Paiement du 16/02/2024 16h23	
Actes	
Montant	1 500,00 Dh
Type de paiement	TPE

Imprimé par : ASBAA ANOUSS Le 16/02/2024 16h23

Clinique France Ville
393, Bd. Ghandi - Casa
Tél: 05.22.23.26.27
A.S

CLINIQUE FRANCE VILLE

CENTRE CARDIOVASCULAIRE

NOM DU PATIENT : M. BENOUHOUD MOHAMED

NOM ADHERENT :

SEJOUR : Du 16/02/2024 au 16/02/2024

FACTURE

202400571

Du : 16/02/2024

Etablie par : A. ANOUSS

Clinique

Code	Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
	SCANNER ABDOMINALE	1	1 500,00	1 500,00
TOTAL CLINIQUE			1 500,00	

Encaissement Compte d'Autrui

Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
TOTAL AUTRUI			0,00

Ventes en exonération de la TVA suivant l'article n°91-VI-1° du C.G.I

Arrêtée la présente facture à la somme de MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

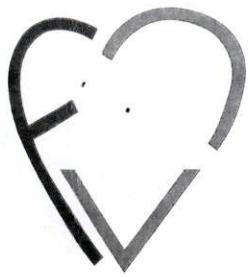
	Patient
Total TTC	1 500,00

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
CARTE BLEU		1 500,00 Dh	0,00 Dh

Clinique France Ville
 393 Bd. Ghandi - Casa
 16.02.23.26.21 H.A

CLINIQUE FRANCE VILLE**CENTRE CARDIOVASCULAIRE****Casablanca****BULLETIN D'ENTREE / SORTIE****N° DE DOSSIER** 2400630**NOM DU PATIENT** M. BENOUEHOUD MOHAMED**MÉDECIN TRAITANT** RADOUANE KHADIJA**PRISE EN CHARGE** PAYANT MUPRAS**NUMERO PRISE EN CHARGE****DATE D'ENTREE** 16/02/2024**DATE DE SORTIE** 16/02/2024

Clinique France Ville
393, Bd. Ghandi - Casa
Tél: 05.22.23.26.27
H.A



CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصحة القلب والشرايين فرنس قليل

Casablanca, le 16/02/2024

SCANNER ABDOMINALE

PATIENT : **BENOUHOUD MOHAMED**
OPÉRATEUR : **DR. RADOUANE KHADIJA**
CORRESPONDANT : **DR. EL KHALIFA ASMA**

Technique :

Acquisition hélicoïdale sans injection du PDC

Résultats :

Rein gauche néphrétique de taille normale, de contours réguliers, siège d'une dilatation urétéro-pyélo-calicielle modérée en amont d'une lithiase enclavée au niveau du méat uréteral mesurant 6 mm de diamètre

Trois lithiases calicielles inférieures non obstructives gauches la plus volumineuse mesure 6 mm de diamètre de densité spontanée estimée à 319 UH

Rein droit de taille normale, de contours réguliers, sans dilatation des cavités excrétrices siège d'une lithiase calicielle médio-rénale mesurant 12 mm de diamètre (194UH)

Uretère droit et régulier

Vessie semi pleine, à paroi légèrement épaisse siège d'une lithiase mesurant 9 mm de diamètre

Hypertrophie prostatique avec saillie du lobe médian en intravésical

Par ailleurs foie, rate, surrénales et pancréas d'aspect normal

Vésicule biliaire libre

Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques et de la VBP

Absence d'adénopathie profonde de taille significative ou d'épanchement péritonéal

Diverticulose sigmoïdienne non compliquée

Hernie inguinale bilatérale à contenu épiploïque à collet mesurant à droite 20 mm et à gauche 18 mm de diamètre

Rachis arthrosique

Conclusion :

Urétéro-hydronephrose gauche modérée en amont d'une lithiase enclavée au niveau du méat uréteral

Lithiases rénales bilatérales non obstructives

Diverticulose sigmoïdienne non compliquée

Hypertrophie prostatique avec saillie de lobe médian en intravésical

Hernie inguinale bilatérale à contenu épiploïque

Clinique Franceville
393, Bd. Ghandi - Casa
Tél. 05.22.23.26.27
H.A

Dr. RADOUANE Khadija
RADIOLOGUE

Signé : **DR. RADOUANE KHADIJA**

393, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél : +212 522 23 26 27 · Fax : +212 522 99 30 26 · Réanimateur de garde : +212 661 42 21 61

E-mail : cliniquefranceville@cliniquefranceville.com · Site Web : www.cliniquefranceville.ma

Patente : 34776707 Identifiant Fiscal : 40160087 CNSS : 7771125 RIB N° compte : 21211 9265722 000 5 Code swift : BCPO MAMC



مركز المنشآت

16/02/24 16:28:22
9900882540
98825401
CLINIQUE FRANCE VILLE II
Casablanca

A0000000031010
APP : VISA CREDIT
BENOUHOUD/DUSSAMA
4147202656795232
CARTE ETRANGERE
32D7FCCE5B9B5E3B
201-0-9999-1-44

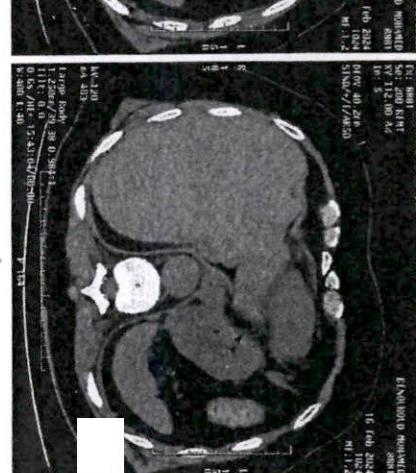
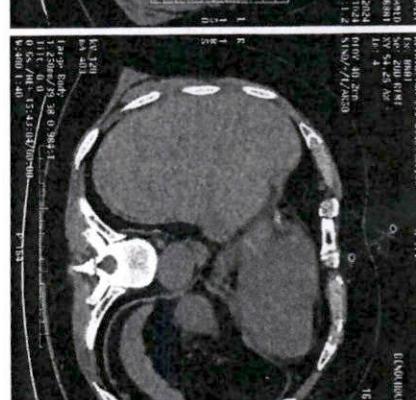
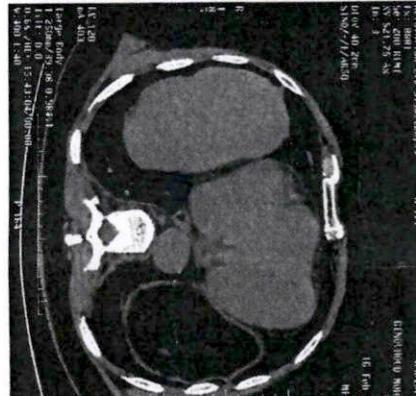
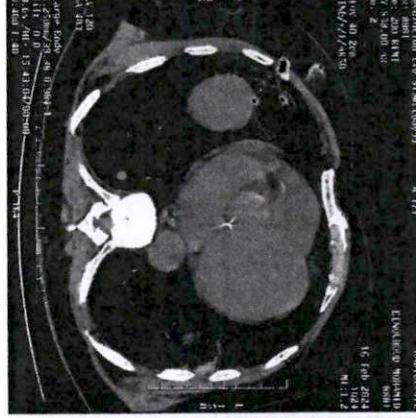
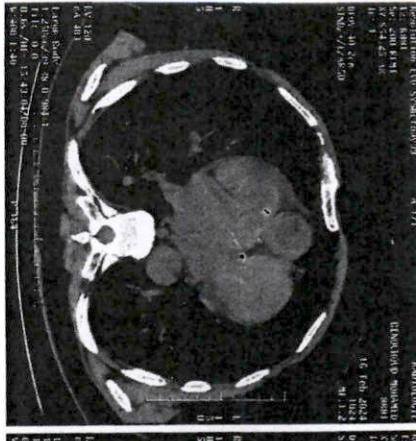
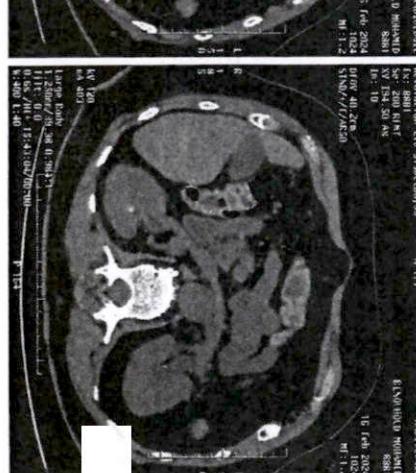
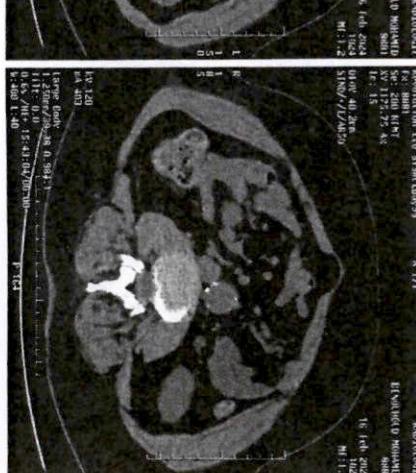
MONTANT : 1500,00 MAD
NUM TRANSACTION : 005
NUM AUTORISATION : 02055D
STAN : 004599

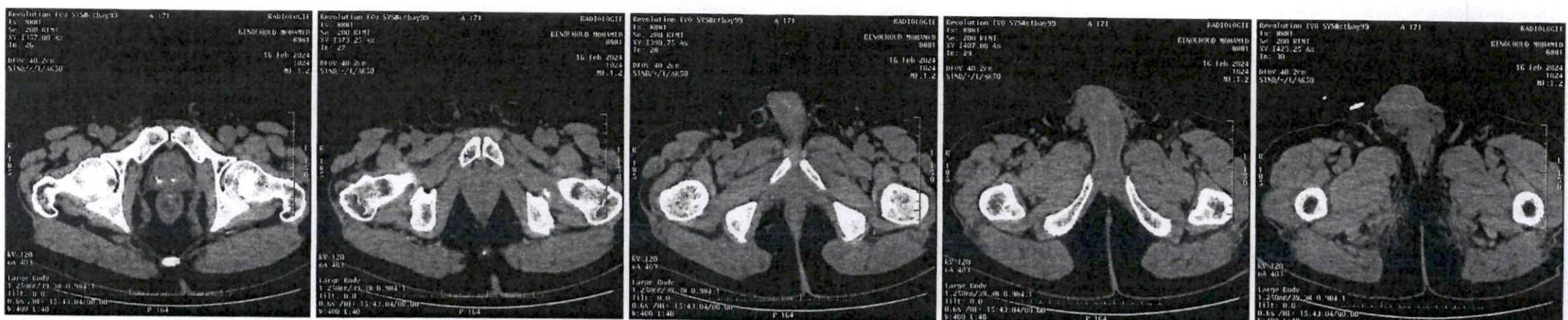
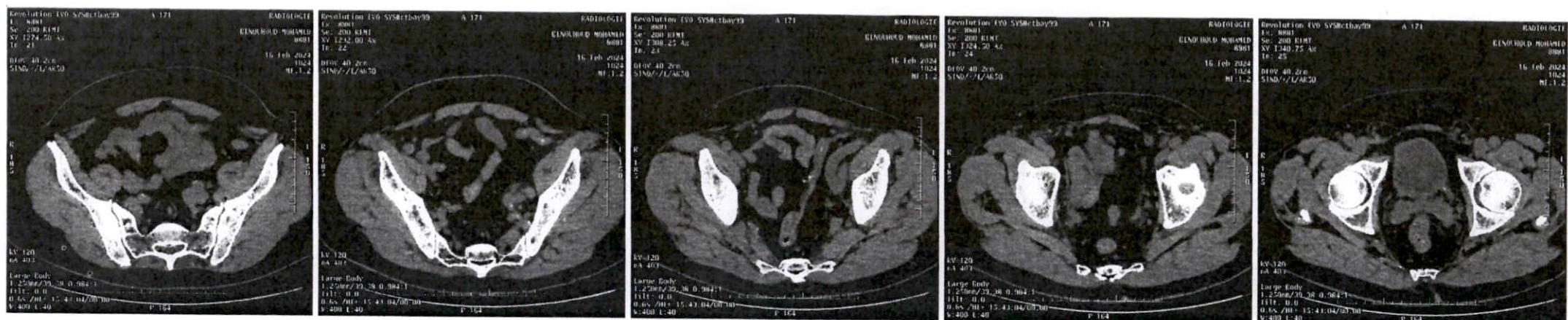
DEBIT

SIGNATURE CLIENT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE COMMERCANT

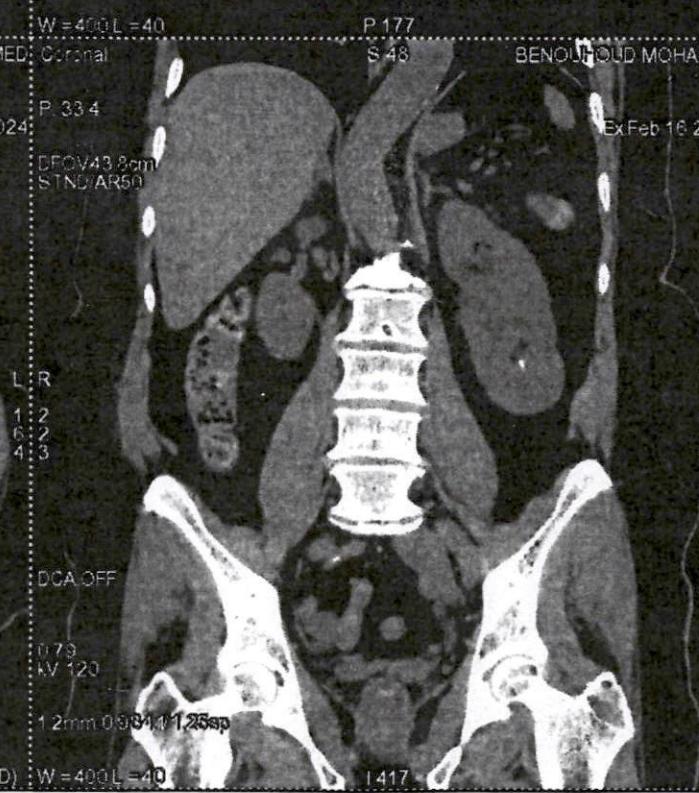
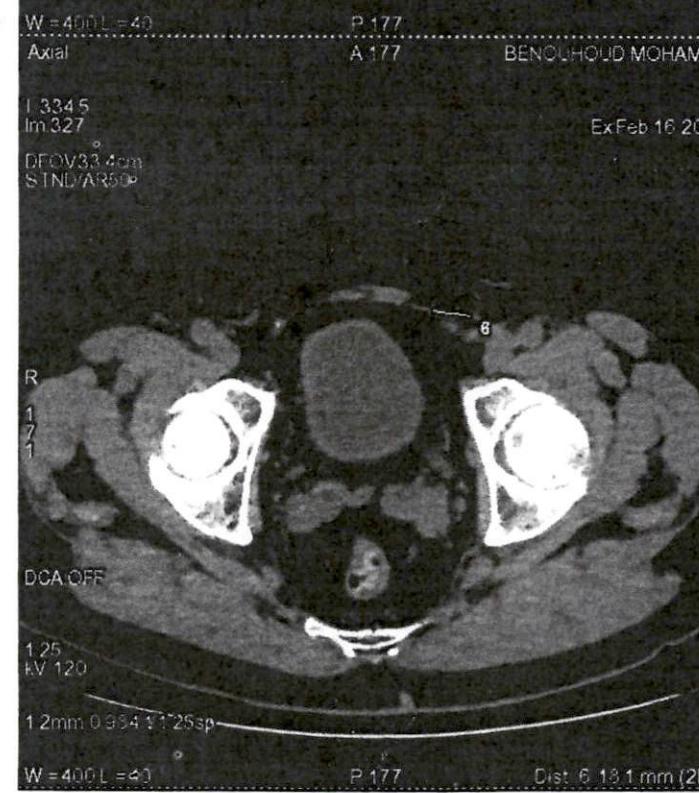
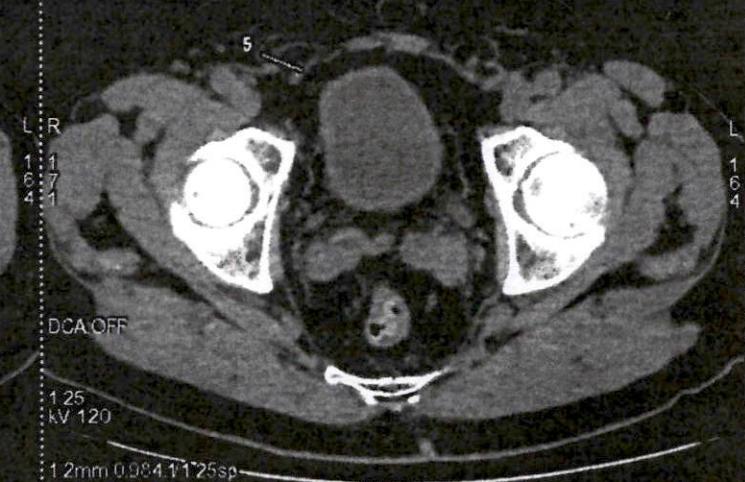




DFOV33.4cm
STND/AR50

DFOV33.4cm
STND/AR50

DFOV33.4cm
STND/AR50



Tél. : +212 661 376 806 / +212 522 232 627
Fax : +212 522 993 369



CENTRE DE RADILOGIE INTERVENTIONNELLE
ET D'IMAGERIE MÉDICALE

Boulevard GHANDI - Casablanca

ExFeb 16 2024 Im1520
134220
In1233
DFOV33.4cm
STNDAR50

DFOV33.4cm
STNDAR50

ExFeb 16 2024 Im1520
11520
ExFeb 16 2024 Im1521
DFOV27.2cm
STNDAR50

DFOV27.2cm
STNDAR50

ExFeb 16 2024
ExFeb 16 2024

