

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Diagnostique 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19-

049592/7724

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0724 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUMMAJIL LALI

Date de naissance : 01/01/1957

Adresse : ESADA I N°26 Sidi MARRAKJ 20190

Casablanca

Tél. : 0666824145 Total des frais engagés : 975,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**D<sup>r</sup> MOHAMED DAKHCH**  
SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE  
HAY MOHAMMADIE  
AV. G. HAM, 10 - N°1, CASABLANCA  
TEL. 022 62 01 95

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AL DURDI ALI Age : 67

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Polyarthrite

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 : 04/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*(Signature)*



| 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 |
| 12.6 OCT 2020                  | g                 | .                     | 3000                            |                                                                |
| 04 NOV 2020                    | cy                |                       | 2700                            |                                                                |

Cachet et signature du Médecin  
attestant le Paiement des Actes

3000

04 NOV 2020

Project

**DR MOHAMMED DAKHCH**  
SPECIALIST EN MEDICINE INTERNE  
HAY MOHAMMADE  
AV. C. 10 - N°1, CASABLANCA  
TEL. 022 62 62 01 95

| EXECUTION DES ORDONNANCES                                                            |                                                                                      |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur                                            | Date                                                                                 | Montant de la Facture |
| Pharmacie Hay Essad<br>Bazwi Amal<br>da FN° 262<br>22-70/0522.97/25.63<br>Casablanca | 22-70/0522.97/25.63<br>Bazwi Amal<br>da FN° 262<br>22-70/0522.97/25.63<br>Casablanca | 15810<br>22810        |

Montant de la Facture

Date  
 Pharmacie (M)  
 16271 Arma  
 262 S.M.  
 700522 S. arout  
 Casablanca  
 25/05/63  
 L I I I I I

ASE, 10

222, 0

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES                                                          |            |                                 |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du<br>Laboratoire et du Radiologue                            | Date       | Désignation des<br>Coefficients | Montant<br>des Honoraires |
|  | 27/10/2020 | B210                            | 301,40 Dn                 |

Montant  
des Honoraires

0522 33 45 00000008 15 24 24  
CASA  
0522 33 45 00000008 15 24 24

27/10/2020

301,40 Dm

[illegible]Montant détaillé  
des Honoraires

This image shows a single sheet of white paper with faint, evenly spaced horizontal blue or grey lines, typical of notebook paper. The paper is oriented vertically and appears to be resting on a dark surface. There are no markings, text, or drawings on the page.

This image shows a blank sheet of primary-ruled paper. It features a solid vertical line on the left side, creating a margin. The rest of the page is filled with horizontal dashed lines for writing. There are four sets of these dashed lines, each consisting of two parallel lines. The top set of dashed lines is preceded by a solid horizontal line. The bottom set of dashed lines is followed by a solid horizontal line. The entire page is enclosed in a thin black border.

1001

---

---

---

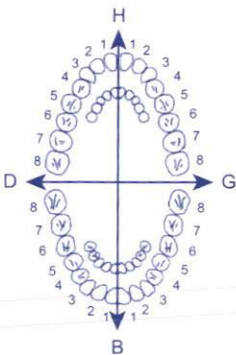
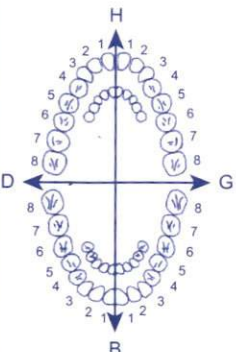
[illegible]

## 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 canalaires, ainsi que le bilan d'occlusion.

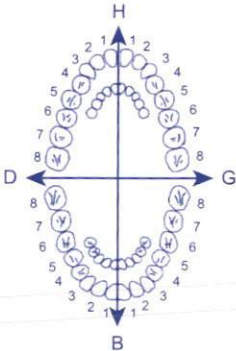
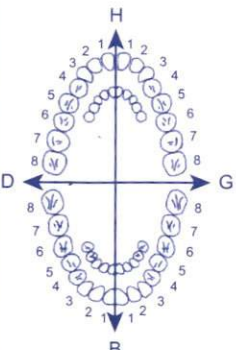
| SOINS DENTAIRES                                                                       | Dents<br>Traitées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nature des<br>Soins | Coefficient                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       | MONTANTS<br>DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             | DEBUT<br>D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|  | <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT<br/>MASTICATOIRE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                                                                                                                                                                                                                                             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>H</b><br/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>G</b><br/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>D</b><br/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>B</b> </td> </tr> </table> |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       | <b>H</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> |  | <b>G</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> |  | <b>D</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> |  | <b>B</b> |
|                                                                                       | <b>H</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     | <b>G</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       | <b>D</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     | <b>B</b>                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       | <b>(Création, remont, adjonction)</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       | MONTANTS<br>DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       | DATE DU<br>DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             | DATE DE<br>L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>     |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                             |  |          |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Important :**

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d**

| SOINS DENTAIRES                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      | Dents<br>Traitées | Nature des<br>Soins | Coefficient |                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------------|--|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <input type="text"/> |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
| <b>O.D.F</b><br><b>PROTHESES DENTAIRES</b>                                            | <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT<br/>MASTICATOIRE</b>                                                                                                                                                                                                 |                   |                     |             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <input type="text"/> |  |
|                                                                                       | <div><div>H</div><div><div><div>25533412</div><div>00000000</div><div>00000000</div><div>35533411</div></div><div><div>21433552</div><div>00000000</div><div>00000000</div><div>11433553</div></div></div><div>G</div></div> <div><div>B</div></div> |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       | <b>(Création, remont, adjonction)</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             | MONTANTS<br>DES SOINS <input type="text"/>      |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             | DATE DU<br>DEVIS <input type="text"/>           |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             | DATE DE<br>L'EXECUTION <input type="text"/>     |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                     |             |                                                 |  |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

E-mail : [dr.dakhch.med@gmail.com](mailto:dr.dakhch.med@gmail.com)

# Docteur Mohamed DAKHCH

Spécialiste en Médecine Interne

Ancien Médecin du C.H.U

IBN ROCHD

Rhumatologie - Maladies du Sa

Ex. Chef du Service de Médecin

à l'Hôpital Bouafi

## الدكتور محمد الضخش

اختصاصي في الطب الباطني

طبيب سابق بمستشفى ابن رشد

أمراض المفاصل - الأمراض الدموية

(الروماتيزم)

مصلحة الطب

محمد بوالوافي

CELESTENE 4mg / 1ml 3 Ans. Inj.  
P.P.V. : 45,80 DH  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

LOT: 204775 EXP: 04/22  
PPV: 21DH80

pyrétique

achats

Casablanca, le 12 6 OCT 2020

M. EL OUMASSI FATTI H

45.80

Celestene 4mg

22.80

Contraceptif 5mg

39.80

Lamoxyl 500

21.80 x 20

Allik 1000

2 Aarts mach

(2 bul)

1521

Caféine (50 mg)

LOT 204776 EXP 04/22  
PPV 21DH80

Pharmacie Hay Essaad  
Essaad I N°262 S. Maarouf  
0522.97.22.70 / 0522.97.25.63  
Casablanca

PPV: 39DH80  
PER: 06/23  
LOT: J1842

Pharmacie Hay Essaad  
Essaad I N°262 S. Maarouf  
0522.97.22.70 / 0522.97.25.63  
Casablanca

Dr MOHAMED DAKHCH  
SPECIALISTE EN MEDICINE INTERNE  
HAY MOHAMMADI  
AV. C. IMM. 10 - CASABLANCA  
TEL: 05 22 62 01 95

# BILAN BIOLOGIQUE

Le : 26 OCT 2020

Nom / Prénom : *OUINABGI*

Age :

Sexe : M ☐ F ☒

## ◆ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct

## ◆ Hématologie/infectiologie

- ☒ NFS
- ☒ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes
- ☒ VS
- ☒ CRP
- ☐ Procalcitonine

## ◆ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

## ◆ Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

## ◆ Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☐ Hémoglobine glyquée

## ◆ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

## ◆ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocytaire
- ☐ Protéines
- ☐ Acide urique

## ◆ Ionogramme urinaire

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

## ◆ Fonction rénale

- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Clairance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

## ◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

## ◆ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

## ◆ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Estradiol
- ☐ BHCg
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH us

## ◆ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
  - ☐ Antigène Hbs
  - ☐ Antigène Hbe
  - ☐ Anticorps Anti Hbc
  - ☐ Anticorps Anti Hbs
  - ☐ Anticorps Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ ASLO

## ◆ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

## ◆ Divers

- ☐ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP

Autres :

*Laboratoire d'Analyses Médicales*  
Sidi Maarouf

**Facture**

Casablanca, le 27/10/2020

Dossier N°: 271020-025 du: 27/10/2020

Médecin Dr : DAKHCH MOHAMED

Patient :Mme EL OUARDIRHI Fatiha

| Analyse                   | Valeur en B | Montant       |
|---------------------------|-------------|---------------|
| HEMOGRAMME : NFS + PLQ    | 80          | 107,20        |
| VITESSE DE SEDIMENTATION  | 30          | 40,20         |
| CRP : PROTEINE-C REACTIVE | 100         | 134,00        |
| Prélèvement sang veineux  | 1           | 20,00         |
| Total :                   |             | <b>301,40</b> |

LABORATOIRE SIDI MAAROUF  
ICE.N°:001681692000016  
IF.N°:40606866-TP.N°:36159885  
CNSS.N°:986124-RC.N°:410236

LABORATOIRE SIDI MAAROUF  
Tél: 0522 33 02 11 - 0522 33 02 12  
Fax: 0522 33 02 11 - 0522 33 02 12  
Rd pt. 0522 33 02 11 - 0522 33 02 12  
Rd pt. 0522 33 02 11 - 0522 33 02 12



# مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI  
Médecin Biologiste

Casablanca, le 27/10/2020

Code Patient : 15-03095

### Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 271020-025 Pvt du: 27/10/2020 9:38

Nom : Mme EL OUARDIRHI Fatiha

Demandé par Dr : DAKHCH MOHAMED



Page : 1/2

### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

#### HEMOGRAMME : NFS + PLQ (SYSMEX XS 500i)

Valeurs Usuelles

Antériorité

|                         |   |        |                    |                     |                   |
|-------------------------|---|--------|--------------------|---------------------|-------------------|
| Globules rouges         | : | 4,66   | $10^6/\text{mm}^3$ | ( 4,05 - 5,3 )      | 4,60 (12/02/20)   |
| Hémoglobine             | : | 13,00  | g/dl               | ( 11,5 - 15,5 )     | 12,60 (12/02/20)  |
| Hématocrite             | : | 38,40  | %                  | ( 37 - 46 )         | 37,10 (12/02/20)  |
| VGM                     | : | 82,40  | fL                 | ( 80 - 95 )         | 80,65 (12/02/20)  |
| TCMH                    | : | 27,90  | pg                 | ( 27 - 33 )         | 27,39 (12/02/20)  |
| CCMH                    | : | 33,85  | g/dl               | ( 32 - 36 )         | 33,96 (12/02/20)  |
| Globules blancs         | : | 5980   | $/\text{mm}^3$     | ( 4000 - 10000 )    | 5590 (12/02/20)   |
| <b>Formule sanguine</b> |   |        |                    |                     |                   |
| Neutrophiles            | : | 63,9 % | $3821/\text{mm}^3$ | ( 1500 - 7000 )     | 3930 (12/02/20)   |
| Lymphocytes             | : | 27,1 % | $1621/\text{mm}^3$ | ( 1000 - 4000 )     | 1090 (12/02/20)   |
| Monocytes               | : | 7,5 %  | $449/\text{mm}^3$  | ( 40 - 1200 )       | 548 (12/02/20)    |
| Eosinophiles            | : | 1 %    | $60/\text{mm}^3$   | ( Inférieur à 400 ) | 11 (12/02/20)     |
| Basophiles              | : | 0,5 %  | $30/\text{mm}^3$   | ( Inférieur à 150 ) | 11 (12/02/20)     |
| Plaquettes              | : | 392000 | $/\text{mm}^3$     | ( 150000 - 400000 ) | 249000 (12/02/20) |

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique de Westergreen - VES-Matic 20 de Diesse)

|                |   |    |    |                    |               |
|----------------|---|----|----|--------------------|---------------|
| Première heure | : | 54 | mm | ( Inférieur à 15 ) | 80 (12/02/20) |
|----------------|---|----|----|--------------------|---------------|

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

#### CRP : PROTEINE-C REACTIVE

(Tech. Immunoturbidimétrie)

Valeurs Usuelles

Antériorité

|   |      |      |                   |
|---|------|------|-------------------|
| : | 4,50 | mg/l | ( Inférieur à 6 ) |
|---|------|------|-------------------|

LABORATOIRE SIDI MAAROUF  
Dr. GHIZLANE HADDIOUI  
Médecin Biologiste  
Casablanca  
Tél: 05 22 33 52 09 / 05 22 78 03 20 • GSM: 06 68 15 24 24 • Fax: 05 22 33 52 71 • E-mail: labosidimaarouf@gmail.com  
R.C: 410238 - Patente: 36159885 - I.F: 40606866 - CNSS: 9861924 - INPE: 093063360 - ICE: 001681692000016