

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W19-434007

Conseil

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

4588

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BADOU ABDELKHALEK

Date de naissance :

1/1/1957

Adresse :

Elg let Jardins de Targa Marrakech

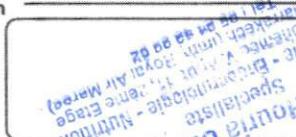
Tél. :

0656872525

Total des frais engagés : *1355,20*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

6/18/14

Nom et prénom du malade :

Badou ABDELKHALEK

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

dd/08/14

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-434007

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : *4588*

Nom de l'adhérent(e) : *BADOU A*

Total des frais engagés :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
6/8/19	Ca	9	752,00 DH	INP : 07447063 Signature : Dr. A. B. C. Date : 15/08/2019

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE JAHAR 2 JAHAR 2-1157 SARASO	6.8.93	Rs. 26

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du biologiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Prince My Abdellah Lab Apt N°24 / 1 ^{er} étage / 6363 / 03 00 Laboratoire.cs771@gmail.com	07/08/19	B.850	1000,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] []																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																					
				MONTANTS DES SOINS []																					
				DEBUT D'EXECUTION []																					
				FIN D'EXECUTION []																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"></td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		G	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
H		G																							
25533412		21433552																							
00000000		00000000																							
D		G																							
00000000		00000000																							
35533411		11433553																							
B																									
				MONTANTS DES SOINS []																					
				DATE DU DEVIS []																					
				DATE DE L'EXECUTION []																					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																									
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E																									

38,80

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

20 cu.

voie orale

الدكتورة *

اختص

- مراض السكري
- السمنة - الكوليستيرول
أمراض الثدي
الآلة

~~BIXTEN®
G Bilastine~~



FAES FARMA



100g Abdulkhaled

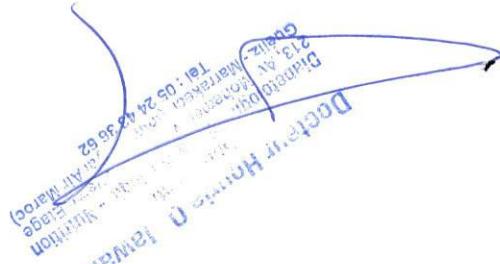
38,80

- Moxsol
Acés mdc
Acés midi

66,40

- Labixten
Up lesol

105,20



PHARMACIE PREMIUM SARL AU
« PHARMACIE TULIP »
PROPRIÉTÉ CANHAR 2
LOT JAHNAF
MARRAKECH

213، شارع محمد الخامس رقم 11، الطابق الثاني - مراكش (عمارة الخطوط الملكية المغربية) - الهاتف : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65
213, Avenue Mohamed V, Appt 11, 2ème Etage Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc) - Tel C. : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65

IF : 68905120 - ICE : 001629132000026 - INP : 07147063

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines
Cholestérol - Obésité - Goitre
Impuissances sexuelles - Maladies du sein
Retards de croissance
Nutrition

(الدكتورة حرية أ. جوهري
اختصاصية

أمراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية
لسمنة - الكوليستروول - الضعف الجنسي
أمراض الثدي - نقصان النمو
التغذية

Marrakech, le : 6/8/19

Mr Babou Abdulkhalik

TSH

HSAC - fT₄ - TSH

TG - Cholecolesterol

Amiv -

LABORATOIRE BAB DOUKKALA
Bd. Prince My Abdellah, Imm. Bab Doukkala
Bloc A, Appt N°04 (1^{er} étage) Marrakech 40000
Tél : 05 24 43 63 / 08 08 47 32 63
E-mail : laboratoire.essaad@gmail.com

Dr. Houria O. Jawhari
Specialist - Diabetology - Endocrinology - Nutrition
Guéliz - Marrakech - Tel. C. : 05 24 43 36 62
213, Avenue Mohamed V, 11th Floor Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BAB DOUKKALA

Bd.Prince My Abdellah, Résidence Bab Doukkala, Bloc A, Appt n°4-6 (1er étage) BP:40090 - Marrakech - Maroc

Dr ESSAADI Moulay Ahmed - Pharmacien Biologiste

Diplômé des Universités de Monastir et de Montpellier

Patente:45193008 - IF: 14417934 - I.N.P.E: 073060980 - C.N.S.S: 9180944 - I.C.E: 001702418000007

Marrakech le: **07/08/2019**

FACTURE N° 62147/2019

Médecin **Docteur JAWHARI HOURIA**

Nom du patient **MR BADDOU ABDELKHALEK**

Examens **- TSH- HbG- T4L- BLIP- AU- TR**

Cotation **B 850**

Montant **1 000,00 DH**

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: MILLE DIRHAMS

LABORATOIRE BAB DOUKKALA

Bd. Prince My Abdellah,Imm. Bab Doukkala
Bloc A. Appt N°04 (1^{er} étage) Marrakech 40000
Tel: 05 24 42 63 63 / 08 08 47 32 63
E-mail : laboratoire.essaadi@gmail.com

Unité de Biologie Polyvalente - Unité de Biologie de la Procréation - Unité de Biologie Moléculaire

Dr. ESSAADI Moulay Ahmed

Pharmacien Biologiste Diplômé des Universités de Monastir et de Montpellier

- Ancien interne des Hôpitaux de Montpellier
- Diplôme de l'Institut Pasteur - Paris et Diplôme d'Université (Paris-Diderot) en Mycologie Médicale
- Diplôme Universitaire en Assistance Médicale à la procréation (Montpellier I)
- Diplôme Universitaire en Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

تور مولاي أحمد السعدي

عيادي خريج جامعات المنستير و مونبلييه

في مستشفيات مونبلييه

و باستور باريس وشهادة جامعة باريس ديدرو في علم الفطريات الطبية

وعية في المساعدة الطبية على الإنجاب (مونبلييه I)

وعية في طب وبيولوجيا الإنجاب (باريس VI)

022-071

Prélèvement du : 07/08/2019 à 08:20

Résultats édités le: 07/08/2019

Prescripteur: Docteur JAWHARI HOURIA

MR BADDOU ABDELKHALEK

Dossier N° 18L245

Page: 2/

CHOLESTEROL HDL.....

Technique: Colorimétrie enzymatique (PEG-CE-POD)	0,53	g/L	> 0,40 g/L
	1,37	mmol/L	> 1,03 mmol/L

HDL < 0,4g/L : Risque élevé

HDL entre 0,4 et 0,6g/L : ..Risque modéré

HDL > 0,6g/L : Aucun Risque

CHOLESTEROL LDL.....

Technique: Colorimétrie enzymatique	1,65	g/L	< 1,60 g/L
	4,26	mmol/L	< 4,13 mmol/L

TRANSAMINASES GOT/ASAT.....

Technique: Cinétique enzymatique à 37° (IFCC)	17	U/L	< 40 U/L
---	----	-----	----------

Antécédent du 05/12/18 - 09:28 : 19 U/L

TRANSAMINASES GPT/ALAT.....

Technique: Cinétique enzymatique à 37° (IFCC)	25	U/L	< 45 U/L
---	----	-----	----------

Antécédent du 05/12/18 - 09:28 : 24 U/L

ACIDE URIQUE.....

Technique: Colorimétrie enzymatique (Uricase/POD)	46,30	mg/L	34,00 à 70,00 mg/L
	275,49	μmol/L	202,30 à 416,50 μmol/L



Unité de Biologie Polyvalente - Unité de Biologie de la Procréation - Unité de Biologie Moléculaire

Dr. ESSAADI Moulay Ahmed

Pharmacien Biologiste Diplômé des Universités de Monastir et de Montpellier

- Ancien interne des Hôpitaux de Montpellier
- Diplôme de l'Institut Pasteur - Paris et Diplôme d'Université (Paris-Diderot) en Mycologie Médicale
- Diplôme Universitaire en Assistance Médicale à la procréation (Montpellier I)
- Diplôme Universitaire en Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

دكتور مولاي أحمد السعدي

إحصائي خريج جامعات المنشتير و مونبلييه

ماجستير بمستشفيات مونبلييه

متحصل على شهادة جامعة باريس ديدرو في علم القطريات الطبية

متحصل على دبلوم المساعدة الطبية على الإنجاب (مونبلييه I)

متحصل على دبلوم المساعدة الطبية على الإنجاب (باريس VI)

022-07H

Prélèvement du : 07/08/2019 à 08:20

Résultats édités le: 07/08/2019

Prescripteur: Docteur JAWHARI HOURIA

MR BADDOU ABDELKHALEK

Dossier N° 18L245

Page: 3/

HORMONES SANG

TSH Ultrasensible.....: 1,14 µUI/ml 0,35 à 4,94 µUI/ml

Technique: C.M.I.A - ARCHITECT Plus / ABBOTT

Antécédent du 05/12/18 - 09:28 : 0,30 µUI/ml

INTERPRETATION:

- Euthyroidie:.....0,35 - 4,94 µUI/ml
- Hyperthyroïdie:.....< 0,15 µUI/ml
- Hypothyroïdie:.....> 7,00 µUI/ml

THYROXINE LIBRE (FT4): 13,16 pmol/L 9 à 20 pmol/L

Technique: C.M.I.A - ARCHITECT Plus / ABBOTT

Total de pages: 3



**ANALYSES MEDICALES
AB DOUKKALA**



تبر التحاليل الطبية
باب دكالة

Unité de Biologie Polyvalente - Unité de Biologie de la Procréation - Unité de Biologie Moléculaire

Dr. ESSAADI Moulay Ahmed

- Pharmacien Biologiste Diplômé des Universités de Monastir et de Montpellier
- Ancien interne des Hôpitaux de Montpellier
 - Diplôme de l'Institut Pasteur - Paris et Diplôme d'Université (Paris-Diderot) en Mycologie Médicale
 - Diplôme Universitaire en Assistance Médicale à la procréation (Montpellier I)
 - Diplôme Universitaire en Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

تور مولاي أحمد السعدي

عياني خريج جامعات المستنصر و مونبلييه

ن جستشنيليات مونبلييه بد باستور بباريس وشهادة جامعة باريس ديدرو في علم الفطريات الطبية

عصبة في المساعدة الطبية على الإنجاب (مونبلييه I)

عصبة في طب وبيولوجيا الإنجاب (باريس VI)

عصبة في طب وبيولوجيا الإنجاب (باريس VI)

022-07H

Prélèvement du : 07/08/2019 à 08:20

Résultats édités le: 07/08/2019

Prescripteur: Docteur JAWHARI HOURIA

MR BADDOU ABDELKHALEK

Dossier N° 18L245

Page: 1/

BIOCHIMIE SANG

Sur Automates: Konelab 30 Prime + Konelab 20 XT

Valeurs de référence

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (HbA1c)

Technique: C.L.H.P (TOSOH HLC723-GX/ARKRAY ADAMS HA-8180 V)

(*) 4,00 à 6,00 %

Excellent équilibre glycémique (DNID) < 6,5

Excellent équilibre glycémique (DID) < 7,0

Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée 9 - 1

Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire > 10,

* RAPPORT D'ANALYSE*

BAB DOUKKALA

2019/08/07 08

TOSOH V01 NO: 0009 TB 0001 - 09

ID: 022-07H19

CAL(N) = 1.1151X + 0.5

TRIGLYCERIDES

Technique: Colorimétrie enzymatique (GPO-PAP) 1,59 g/L

TP 655

NOM	%	TEMPS	AII
FP	0.0	0.00	0.0
A1A	0.5	0.24	6.8
A1B	1.0	0.31	14.3
F	0.6	0.40	8.1
LA1C+	2.2	0.54	30.3
SA1C	6.1	0.67	69.3
AO	90.6	1.04	1244.6
AIRE TOTALE		1373.6	

CHOLESTEROL TOTAL

Technique: Colorimétrie enzymatique (CE-POD) 2,50 g/L

NOM	%	TEMPS	AII
FP	0.0	0.00	0.0
A1A	0.5	0.24	6.8
A1B	1.0	0.31	14.3
F	0.6	0.40	8.1
LA1C+	2.2	0.54	30.3
SA1C	6.1	0.67	69.3
AO	90.6	1.04	1244.6
AIRE TOTALE		1373.6	

Antécédent du 05/12/18 - 09:28 : 2,93 g/L

HbA1c 6.1% IFCC 44 mmol/mol

