

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2074 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENAMAR MHAMMED

Date de naissance : 15-07-1953

Adresse : RTE Maghnia Lot Talhaoui Rue

B3 N° 41

Tél. : 0611872596 Total des frais engagés : 579,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Age: 61

Nature de la maladie :

Conjoint

Enfant

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements spous/p/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 :

Le : 01 OCT 2018

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
				INP : []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AZHAR ISLY DR. RIM MAHMOUDI Oujda - Tel: 0536 522 610	29/07/19	499.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

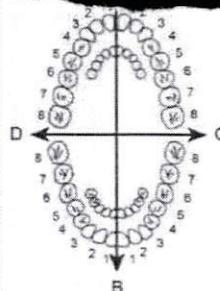
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/07/19	BS 4 + 82001659	80.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

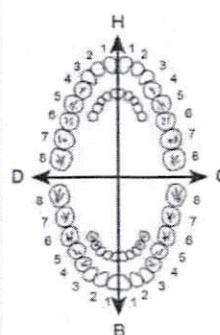
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

N°^m

ABDELMOUINI

RAETIDA

Dr Khalid Moulai
Oncologue Radiothérapeute
INPE : 081236747
Centre Oriental Al Kindy Oujda

9/8/19

35700

① chemo set

8

S.V

1cp

2x1j

pd+ sj

40.80

② motilium

S.V

1cac

15 mn avant

de manger

sj

48.50

③ cotipred 20 2cp/j

S.V

7.50

④ Bicarbonate de soude Bain

3x1g

Dr Khalid Moulai
Oncologue Radiothérapeute
INPE : 081236747
Centre Oriental Al Kindy Oujda
www.alkindyoriental.ma
Téléphone : +212 536 70 70 81 / +212 536 70 70 85
E-mail : contact@alkindyoriental.ma
IF : 25084346 / CEG : 0020182000053 / RC : 400181 / Patente : 2425627

TSP

45.40

③ si constipation

Daphne

Ica c 2xij

دليلة أزيد من ١٠٠٠ دار

Centre Oriental Kindy
0020371820033
Quartier Marjane - O

Dr Khalid Moul
Onologue Radiologist
INPE - Oujda

Centre Oriental AL Kindy Oujda
INPE : 061236747
~~Centre Oriental AL Kindy Oujda~~



مختبر التحاليل الطبية زوهير LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

مختبر حاصل على الشهادة الدولية للجودة ISO 9001



Dr. Jaouhar ZOHEIR Médecin Biologiste.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور جوهر زوهير طبيب أحيائي
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا
محامي محلف لدى المحاكم

FACTURE N° : 190800880

Date de l'examen : 29-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUNI

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B0	B
	Numération formule sanguine	B54	B

Total des B : 54

Prélèvement : 0 DH

TOTAL DOSSIER : 80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre-vingts dirhams
Payée en espèces.

C



مختبر التحاليل الطبية زوهير

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

Laboratoire certifié ISO 9001 مختبر حاصل على الشهادة الدولية للمجودة



Dr. Jaouhar ZOHEIR Médecin Biologiste.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

المختار جوهر زوهير طبيب أحيائي
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم

Prescription :

Date de l'examen : 29-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUNNI

Dossier N° : 190829-0156

Né(e) le : 25-10-1958

Page 1 sur 1

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

SYSMEX XT 2000i Technique de la cytométrie en flux fluorescente et de la focalisation hydrodynamique.

Leucocytes :

7 250 /mm³ (3 900-10 200) 0208/19

Hématies :

4.49 M/mm³ (3.90-5.40) 6 740

Hémoglobine :

13.3 g/100ml (12.0-15.6) 4.68

Hématocrite :

39.2 % (35.5-45.5) 13.9

VGM :

39.2 % (35.5-45.5) 41.2

TCMH :

87 μ 3 (80-99) 88

CCMH :

30 pg (27-34) 30

IDH :

34 % (30-36) 34

Polynucléaires Neutrophiles :

12.6 % (11.0-16.0) 12.7

Soit:

42.8 % (40.0-45.0) 45.3

Polynucléaires Eosinophiles :

3 103 /mm³ (1 500-7 700) 3 053

Soit:

0.0 % (0.0-1.0) 1.0

Polynucléaires Basophiles :

0 /mm³ (20-500) 67

Soit:

0.3 % (0.0-0.5) 0.1

Lymphocytes :

22 /mm³ (<200) 7

Soit:

43.0 % (40.0-45.0) 45.3

Monocytes :

3 118 /mm³ (1 000-4 000) 3 053

Soit:

13.9 % (10.0-18.0) 8.3

Plaquettes :

1 008 /mm³ (100-2 700) 559

DP :

403 000 /mpa³ (150 000-370 000) 267 000

VPM :

11.1 % (10.0-15.0) 13.4

9.7 fl (6.0-10.0) 11.0

LABORATOIRE
MEDICALES D'ANALYSES
Dr. ZOHEIR
Medecine Biologiste
Place du 16 Août
OUJDA
TEL. 05 36 69 19 69

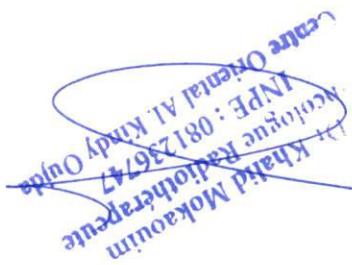
Place du 16 Août, (face à la CTM) - OUJDA. Tél.: 05 36 69 19 69 / 05 36 68 35 27 - Fax: 05 36 71 25 00
siteweb : www.laboratoirezoheir.ma - mail : contact@laboratoirezoheir.ma

Taxe Professionnelle : 10315204 - Identification Fiscale : 10314877 - ICE : 001709123000071 - C.N.S.S. : 6192348

Name ABDELMOUNNI RACHIDA

NFS

ANALYSES
D'HERBES
MEDICINALES
PAR J. R. DUDA
M.D., Biologiste
16, Rue de la Paix, Paris 2^e
TEL. 05-35-69-19-00



A faire

le 30/08/2019

avaeet c2

3,18/19

Motilium® 1 mg/ml

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم المقادير الموصوفة

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Liste II

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة II

PER : 11/2021

LOT : 8MA161

6
P.P.V : 400 H.90
11.80000 01.1640

MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUV-FL 200 ML

Voie orale

عبر الفم



JANSSEN-CILAG

Fabriqué sous licence par :
maphar

Km 10, route côtière 111, QI-Zenata,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Cotipred®

prednisolone

(métasulfobenozoate sodique)

20 mg

20 comprimés
effervescents
sécables

AMM N° 306 DMP/21/NCdP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Cotipred® 20 mg
prednisolone
20 comprimés effervescents sécables



6 118000 041016



Formule :

Prednisolone 20 mg (sous forme de métasulfobenozoate sodique)

Excipients q.s.p. 1 comprimé effervescent sécable

Ce conditionnement contient au total quatre cents milligrammes de prednisolone (sous forme de métasulfobenozoate sodique)

Posologie, mode d'emploi, indications, contre indications, excipients à effet notoire : voir notice

PPV:48DH50

PER:06-22

LOT:I1520



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

CHEMOSET®

Ondansétron

8 mg

LOT: 0902717 EXP: 03/22
PPV: 357DH00

10 Comprimés Pelliculés
Voie Orale

Composition : Par Comprimé pelliculé
Ondansétron (DCI) 8 mg
Eq. Ondansétron HCl 10 mg
Excipients q.s.p 1 comprimé
Contient du lactose

Indications, Contre-indications

Posologies & Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur

Conserver à une température inférieure ou égale à 25°C, à l'abri de la lumière



Médicament autorisé n°: 83/15 DMP/21/NRQ



Respecter les doses prescrites

Tableau A

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE
DES ENFANTS

CHEMOSET® 8mg

10 comprimés pelliculés



6 118001 250615

كيموست
أندوتسيترون

8 ملغ

10 أقراص ملبدة
عن طريق الفم



Fabriqué par Pharmathen - Grèce
Importé par



Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)
Km 12.400 Ain Harrouda 28 630 - Mohammedia, Maroc



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice



Solution buvable

200 ml

Fabriqué sous licence par :
 Maphar, Km 10, Route côtière 111,
 Ql-Zenata, Ain Sebaâ, Casablanca.
 Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

DUPHALAC 66,5%
 SOL BUV 200 ML
 P.P.U : 150,40
 1202 10:994
 01050574
 6 118000 010494

45,40

التركيبة :

لاكتوز
 لكل 100 مل من محلول

إرشادات علاجية :

يصف هذا الدواء في علاج أعراض الإمساك.
 كما يمكن وصفه في علاج الرضد الدماغي
 الكبدى.

عن طريق الفم.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن.

يحفظ بعيداً عن مرئى و متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة

منوبة.

لا يوضع في الثلاجة.

