

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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

N° W19-459792

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 3422 Société : RAY			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MAHFOUD RAOUFI
Nom & Prénom : MAHFOUD RAOUFI			
Date de naissance : 10.10.1957			
Adresse : 25, LOT SALSA 1 BILA ROUTE D'AZZIMMOUZ ASA ANFA			
Tél. : 06 61 42 8441 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR ABDAL SALIM Médecine Générale Diabétologie Nutrition Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchouja El Fenn 1000 Casablanca 09 OCT 2019			
Date de consultation : 18.09.19			
Nom et prénom du malade : SOUKAKI Amina Age : 40			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Asthénie + HTA + dyslipidémie			
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 : Le : 09/10/2019
Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W19-459792	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Matricule : 3422 Nom de l'adhérent(e) : RAY Total des frais engagés : 09 OCT 2019	
Date de dépôt : 09 OCT 2019	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/09/110 CS			150,00	INP : 091219648

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HADIR ★	18.09.2019	138,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHARMES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Marquages
LABORATOIRE REGAGUI Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour - CASABLANCA Tél. 022.90.00.02 - Fax : 022.90.00.27	15/3/18 B980	PC 1050,00	1050,00
	13/3/18		1050,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

R DE FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en ostéoses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal MAMAL

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Echographie - Médecine du travail

الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط
بوردو، رين
الطب العام
داء السكري و الحمية
الفحص بالصدى - طب الشغل

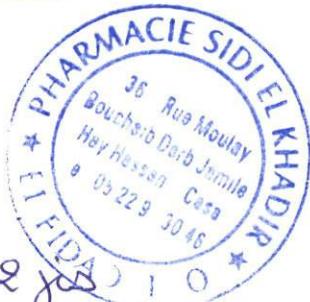
Casablanca, Le : 18 / 09 / 19

N^e SOUKAKI Amina

53, N°

1)

Relaxol 500



1 cp x 3/j x 02 jds

1 cp/j



Pris

1 app le matin

= 138,10



Dr. AMAL SALIM
Médecine Générale
Diabétologie et Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et rue Abou Choujaa
El Fardi, Appt. N° 4, Casablanca
05 22 26 34 66

3)

Uvedose 100.000

1 amp / mois x 03 mois



Do not exceed the recommended dose.
Store in a cool and dry place.
Keep out of reach of children.
Close the tube immediately after use.
Food supplement, it is not a medicine.

Sodium	0,19 g
Sugar	0 g
Organic acids	3,24 g
Polyols	0,21 g
Energy value (44,2 KJ)	10,2 Kcal

NUTRITION FACTS FOR 1 TABLET :

Adult : 1 tablet daily.
DOSAGE :

It is recommended to take this product as a part of a healthy diet.
Each tablet contains 0,19 g of sodium.
Put the tablet in a glass of water and drink after complete dissolution.
Oral route.

INSTRUCTIONS FOR USE :

Tiredness.
Stress.

INDICATIONS :

Citric acid, sodium bicarbonate, sorbitol, potassium bicarbonate, aspartame*, acesulfam-K,
ester sucrose, macroglol, aerosil, colorant, flavors.

Vitamin B6 2 mg

Vitamin B2 1,8 mg

Magnesium oxide light 500 mg (Equivalent to 300 mg of magnesium element)
Each effervescent tablet contains:

: n° Lot

FORME / PRES

Box of 20 effervescent tablets.

0 1 2 4 1
0 1 / 2 2
8 5 . 0 0 . H D

PPC :

85,00

al SALIM

Facultés de Médecine
Bordeaux et Rennes
Médecine Générale
Étologie - Nutrition
Sophie - Médecine du travail

الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط
بوردو، رين
الطب العام
داء السكري و الحمية
الفحص بالصدى - طب الشفاف

Casablanca, Le : 18/09/19

T -> Soukaki Amina

Faire sur

- NFS - VS
- CT - HDL - LDL

- TG

- Urée - Crét + DFG

- Transaminases

- TSHs

- Gaj + HbA1c

- Iosogramme sanguin

- Ac. unique.

LA BORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Route d'Aremmour - CASABLANCA
Tél. 022.90.09.87 • Fax: 022.90.09.27

Dr. Amina SALIM
Médecine Générale
Diabéto-endocrinologue
Angle Bd. Bourgogne et rue Abou Choujaa
El Fardi, Appt. 40528 - Casablanca
Tél. 0528 26 34 66



مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplomé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 1909192020

Casablanca le 19-09-2019

Mme Amina SOUKAKI

Date de l'examen : 19-09-2019
Caisse : **MUPRAS**

INPE :



Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B

TOTAL DOSSIER : 1090 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre-vingt-dix dirhams

LABORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Route d'Azemmour - CASABLANCA
Tél : 022.90.09.67 - Fax : 022.90.09.27



التحليلات الطبية المراكز
CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES REGGAEUS

• [View Details](#)

*Wetland 2000-2001, Bonaire 2000-2001
Ecosystem-based Mgt., 1999-2000-2001-2002
Biodiversity 1999-2000-2001-2002
Biodiversity 2000-2001-2002*

新嘉坡《南洋報》1905年1月1日

www.elsevier.com/locate/jtbi

Please see your local library for more information.

Numération formule sanguine

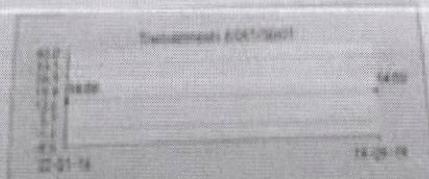
Optimizing the Rate of Production in Glass Ceramic Composites

Numeration

				22-01-2016
Hématies	4.79	10 ¹² /mm3	(3.80-5.80)	4.59
Hémoglobine	13.8	g/dl	(11.0-16.0)	13.3
Hématocrite	42.7	%	(37.0-47.0)	41.6
- VGM	89	fL	(80-98)	87
- TCMH	29	pg	(27-33)	28
- CCMH	32	g/dl	(30-38)	30

Leucocytes

<i>Polynucléaires Neutrophiles</i>	44.4	%	51.2
	3 730	/mm ³	(1 800-7 500)
	4 685		
<i>Polynucléaires Eosinophiles</i>	6.2	%	6.9
	521	/mm ³	(0-700)
	631		
<i>Polynucléaires Basophiles</i>	0.4	%	0.7
	34	/mm ³	(0-200)
	64		
<i>Lymphocytes</i>	42.2	%	37.9
	3 545	/mm ³	(1 000-4 000)
	3 386		
<i>Monocytes</i>	6.8	%	4.2
	571	/mm ³	(100-1 000)
	384		
<i>Plaquettes</i>	299	$10^3/\text{mm}^3$	(150-500)
	347		
<i>M</i>	7.7	fl	(6.0-12.0)
	8.0		

Dokument-Nr.: 1234567890123456 Datum: 22.01.2010 um 10:45 Praktizierender: Dr. med. Dr. med.		Name: ANDREA SCHWARTZ Vorname: ANDREA Geburtsdatum: 10.01.1985 Adressen: 1234567890123456	
Cholesterin-LDL: Rapport-LDL-TSH:		1.00 g/l 6.00 mmol/L 0.70	1.1-2.00 1.1-3.00 1.1-3.00
Wertebereich für Cholesterin-LDL: 1.1-2.00 mmol/L Wertebereich für Rapport-LDL-TSH: 1.1-3.00 mmol/L			
Triglycidest		1.89 g/l ✓ 2.15 mmol/L	1-1.80 (>1.70)
Transaminases ASAT/SGOT		14 U/l	14-30
			
Transaminases ALAT/GPT		10 U/l	(<31)
			
Rapport ASAT / ALAT		1.40	(>1.00) 1.50
ABNORMALITÄTEN ERKENNTNIS Legge ab 12 Monate nicht d. Abrechnung 			

Enregistré le : 19-09-2019 à 09:00
Edité le : 19-09-2019 à 16:17
Préparé par : Dr SAJ /M Amal

Mme Amina SOUKAKI

Né (e) le : 19-05-1962, âgé (e) de : 57 ans.
Référence : 1999192029

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure

30 mm (0-30) 04-05-2018

VS 2ème heure

60 mm 30

2

Enregistré le : 19-09-2019 à 09:00
Édité le : 19-09-2019 à 10:32
Présent par : Dr SALIM Amal

Mme Amina SOUKAKI

Né (e) le : 19-05-1962, âgé (e) de : 57 ans
Référence : 1000192626

DFG par CKD EPI

97.1 ml/min (>60.0)

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer celle dernière.

2



St. Eustache, Québec H4B 1A5, Canada
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES ST. EUSTACHE

3. Data 评估方法

Received: 2019-01-08; accepted: 2019-01-10;
published: 2019-01-10; DOI: 10.17140/2019-01-0001

Mine Amina SOUKAKI

第10章 100例古文译注

Presented by THE SALTILLO AREA

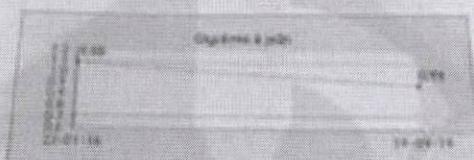
Aspect du serum

100

Grönemeyer & Sohn

0.94 g/l (0.70-1.10)
6.2 mmol/l (3.8-6.1)

四百三



Hémoglobine glycosylée

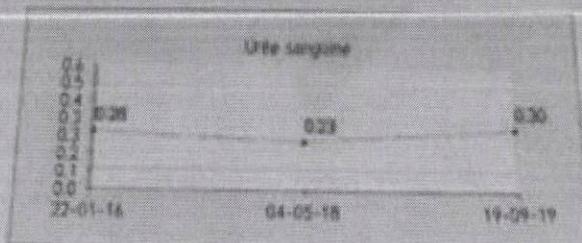
6.10 % (3.50-6.25)

Anticipation
Objet ou proche de la normale : 6-7
Etat normal : 7-8
Mécanismes mal adaptés : 2-8

04-05-2017

Uræ sanguine

5.00 mmol/l (1.67-8.33)



Créatinine sanguine

Journal of Oral Rehabilitation

6.8 mg/l (5.0-11.0)
60 µmol/l (44-98)

2

Clairance estimée (Cockcroft)

101 ml/min (>60)



مختبر التحاليلات الطبية الرگراكي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGAGUI

A. MESTASSI
Bac+3 en Biologie, Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Chlef - Algérie



Né(e) le: 19-05-1962, âgé(e) de : 57 ans
Enregistré le: 19-09-2019 à 09:00
Edition de: 19-09-2019 à 16:32
Prélèvement au labo
Le: 19-09-2019 à 09:05

Mme Amina SOUKAKI

Référence : 1909192020

Prescrit par : Dr SALIM Amal

HORMONOLOGIE

Thyroxine thyroïdienne

US (RC)
minuscule)

22-01-2016

5.52 µU/ml / (0.30-3.60)

1.32

Risque de valeurs faussement abaissées ou augmentées par interférence des auto-anticorps thyroïdiens ,et lors des traitements par carbamazépine ou phénytoïne.Les résultats des patients supplémentés en biotine (complément alimentaire ou traitement à forte dose) doivent être interprétés avec précaution en raison d'une interférence possible avec le complexe streptavidine-biotine utilisé dans ce dosage.

