

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

19861

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

5937

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELFADLA ABDERRAHIM

Date de naissance :

03.02.1960

Adresse :

240 Sidi Bouzid El Jadida

Tél. :

0661165395

Total des frais engagés : 1799,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr SEDDIK Abdelmajid
Endocrinologie et Diabétologie
69 Av. My Ben Hocine Gueliz - Marrakech
Tél. : 05 24 43 28 00 / 05 24 43 56 55

Date de consultation :

12/01/2024

Nom et prénom du malade :

CHAHID RAHRA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

TYROÏDITE

Conjoint

Enfant

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.

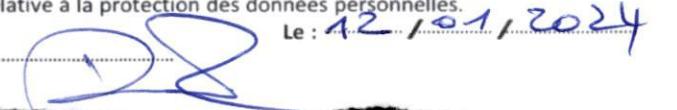
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

NEAK

Le : 12/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/01/2024	ca		270,00	INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Dr FAIGOUCHE Abdellazek Pharmacie Aissaâda Ben Allal Douar Ben Allal Commune SAADA - Marrakech INPE : 072105372	12/01/2024	529,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

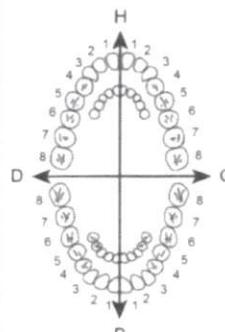
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. KHOURY - Dr. MAJOUDE - Dr. Abdellazek Amel Allal El Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech	13/01/2024	B 520 + P	1020

AUXILIAIRES MEDICAUX

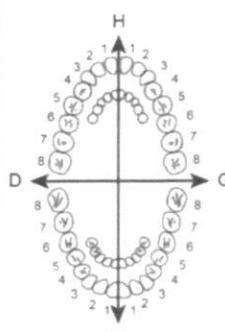
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEF.
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Dr. SEDDIK Abdelmajid

Diabétologie - Endocrinologie
et Maladies Métabolique-Obésité

I.C.E.: 001625819000043

الدكتور الصديق عبد المجيد

داء السكري - أمراض الغدد الصماء
الأمراض الإستقلابية - السمنة

Marrakech, le :

12/01/2024

مراكش، في:

N° CHAHTID
ZAHRA

6.80 x 3
- Lervotryrox 25 μg
x 1 اى يوم



22.40 x 3
- Aspirin 75 mg
x 1 كل يوم

SI

114.10 x 2
- Captopril =
x 1 كل يوم

SI

3 ml

87.50 Dexamofix cream 2%

Abdelmajid
Diabetologie
Marrakech

45.32 Butovent 50 mg

Dr. SEDDIK
Endocrinologist
Marrakech

37.02 ACETIFIDE

69 Bd. My Rachid, N° 1
Guéliz - Marrakech - Tel.: 05 24 43 56 55 / 05 24 43 98 62

44.20 Difusal 100 mg

69 شارع مولاي رشيد رقم 1 - جيليز - مراكش - الهاتف:

529.60

Rapporter l'Ordonnance S.V.P. - Consultation sur Rendez-vous

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 06/2024
LOT 22005 8

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 02/2024
LOT 10010 6

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 2

87,30

30 comprimés

Voie orale

DIFAL®
diclofénac sodique
50 mg

G GALENICA

ANTALGIQUE
ANTI-INFLAMMATOIRE

COMPOSITION : AMM N° : 296/17DMP/21/NRQ
Diclofénac sodique 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose.
Boîte de 30 comprimés enrobés gastro-résistants.
Cette boîte contient 1,5 g de diclofénac sodique.
Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable
GALENICA - Casablanca - Maroc

DIFAL®

Diclofénac sodique 50 mg
Boîte de 30 comprimés

P.P.V. : 44,20 DH

6 1118000 190349

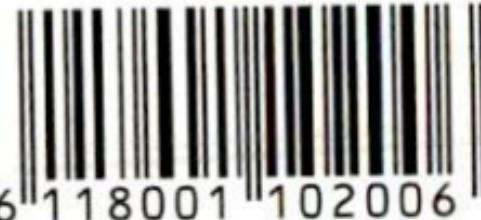
01/2026
601UPH
02/2023

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160325

EXP:
Lot:
Fab:

01/2026
601UPM
02/2023

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:

02/2026

601WG6

03/2023

Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Lot n°: 008S061A

Pér.: 03 - 2025

P.P.V: 45 DH 30

بتوفن®

رشاش مقاييس الجرعات
هـ. فـ. أـ.

100 ميكروغرام / جرعة

200 جرعة

Butovent®

Salbutamol sulfate

Aérosol doseur

H.F.A

ACETHIO®

500 mg / 2 mg

Paracétamol / Thiocadolchicoside

20 comprimés

Voie orale

P.P.V : 37,00
LOT :
EXP :

Marrakech, le : 12/01/2024
مراكش، في :

BILAN BIOLOGIQUE

Nom / Prénom :

CHAHID ZAHRA.

Age :

Sexe : M F

Groupage sanguin

- Groupe
- Rhésus
- RAI
- Phénotype Rhésus
- Coombs Indirect
- Coombs Direct

Hématologie/infectiologie

- NFS
- Plaquettes
- 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 marital

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Autres :

Acacut TPO

Lonogramme sanguin

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

Lonogramme urinaire

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

Fonction rénale

- Urée
- Créatinine
- Clearance 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
- LH
- CEstradiol
- BHCG
- T3
- T4
- TSH us
- Thyroglobuline
- Cortisolémie
- PLU

Sérologie et immunologie

- VDRL
- TPHA
- Hépatite A
- Hépatite B
- Antigène Hbs
- Antigène Hbe
- Anticorps Anti Hbc
- Anticorps Anti Hbs
- Anticorps Anti Hbe
- Hépatite C
- ALSD

Examen des selles

- Coprologie
- Parasitologie

Divers

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

LABORATOIRE MAJORELLE

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour 40000 MARRAKECH

Tel : 0524446469 Fax : 05.24.43.29.85

Dr Abelkader KHOURSSAJI

Patente: 45304037 INPE: 073002420 C.N.S.S: 2039932
ICE : 001628278000095 I.F : 69130648 IGR : 69130648

FACTURE : 334262

9A 57873

Nom et Prénom : Mme CHAHIDA ZAHRA

Prescripteur : Dr. SEDDIK ABDELMAJID

Référence : 130124 007

Date : 13/01/2024

BILAN :

NFS B 65 + VS B 30 + CHOL B 30 + TRIG B 70 +
HDL B 100 + T4L B 200 + TSH B 175 + ATPO B 250 +

Soit 920 B

MONTANT NET : 1020,00 Dhs

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Mille vingt Dh

Dr A.KHOURSSAJI

PHARMACIE - LABORATOIRE
MAJORELLE - Dr. KHOURSSAJI Abelkader
Angle Allal El Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech
Tel : 05.24.44.69 / 05.24.43.29.85



مختبر التحاليل الطبية ماجوريل

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech
E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiredemarrakech.com

Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris V
Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.
Université Paris DESCARTES

Prélèvement Effectué au Laboratoire
Date de naissance: 01/05/1970

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 13/01/2024

Édité le: 13/01/2024

Mme CHAHIDA ZAHRA
9A 57873

RF: 130124007

Medecin Dr. SEDDIK ABDELMAJID

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique SYSMEX XT-1800i, Cytométrie de flux)

Hématies (GR).....	4,58	M/mm ³	(N : 4.2 à 5.2)
Hémoglobine.....	13,9	g/dl	(N : 12.0 à 16.0)
Hématocrite.....	41,3	%	(N : 37 à 44)
V.G.M.....	90	fL	(N : 80 à 100)
T.G.M.H.....	30,3	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	33,7	%	(N : 32 à 35)
 Leucocytes (GB).....	7 160	/mm ³	(N : 4 000 à 10 000)
	=		

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	54	%	
Soit	3 866	/mm ³	(N : 2000 à 7 500)
Lymphocytes.....	39	%	
Soit	2 792	/mm ³	(N : 1000 à 4000)
Polynucléaires Eosinophiles:	2	%	
Soit	143	/mm ³	(N : 40 - 500)
Polynucléaires Basophiles...:	0	%	
Soit	0	/mm ³	(N : < 100)
Monocytes.....	5	%	
Soit	358	/mm ³	(N : 200 à 1 000)
 Plaquettes.....	350	Milles/mm ³	(150 à 450 Milles)
	=		

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique VES Static)

1ère heure.....	15	mm	(N : 2 à 10)	23/11/17 : 24
2ème heure.....	30	mm	(N : 8 à 20)	23/11/17 : 54

BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

CHOLESTEROL TOTAL	2,55	g/l	(N : 1.6 à 2.00)
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit	6,6 mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)
TRIGLYCERIDES.....	0,74	g/l	(N : < 1.50)
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit	0,85 mmol/l	(N : < 1.70)
CHOLESTEROL HDL B.....	0,83	g/l	(N : > 0.40)
CHOLESTEROL LDL M.....130!	1,57	g/l	(N : < 1.60) —
Rap. CHOLESTEROL TOTAL/HDL ...	3,07		(N : < 4.50)
Rap. CHOLESTEROL LDL/HDL	1,89		(N : < 3.20)

BILAN THYROIDIEN

FT4 (THYROXINE libre)	8,60	pg/ml	(N: 7 à 14.8)
(Technique ARCHITECT Abbott)			↓
T.S.H (us) 3ème Génération....	3,668	μUI/ml	(N : 0.35 à 4.94)
(Technique ARCHITECT Abbott)			↑
AC ANTI THYROPEROXIDASE ...	33,20	// UI/ml	(inf à 5.6 UI/mL)
(Technique ARCHITECT Abbott)			—

PHARMACIE
Dr. KHOURSSAJI
Angle Alla Fassi et Yacoub El Mami
Téléphone: 04 22 44 69 / 04 22 44 75