

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-414040

ND: 32318

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

8688

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

04 AHBI Abdelmalek

Date de naissance :

22/01/67

Adresse :

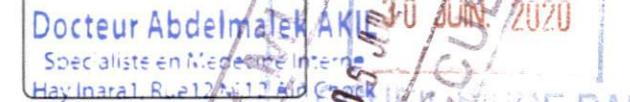
1348 GOLF CITY BOUSKORRA Q 8

Tél. : 0661412699

Total des frais engagés : 1540.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19.06.2020

Nom et prénom du malade : Mme BACHIRI Soumaya Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant .

Nature de la maladie : Hypertriglycéridémie - Insuffisance veineuse

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : rhumatismes

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/06/2020

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.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL LUSSEAU SOUT D. GAMS 12, Bd. Haussmann PARIS	24/06/2020	790,40

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.					
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				Coefficient des travaux <input type="text"/>	
				Montants des soins <input type="text"/>	
				Début d'exécution <input type="text"/>	
				Fin d'exécution <input type="text"/>	
	O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES 	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux <input type="text"/>
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			Montants des soins <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis <input type="text"/>
					Date de l'exécution <input type="text"/>
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION					

Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne
Echographie Médicale
Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Tél. : 05 22 50 84 43
GSM : 06 69 73 51 33



مكتب عاكل
Zi Zenata Ain Sébaa, Casablanca, Maroc
الطب الباطني
maphar
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

6 118001 181636
رقم حملة بالبيضاء

05 22 50 84 43
Zi Zenata Ain Sébaa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

06 69 73 51 33
6 118001 181636

Zi Zenata Ain Sébaa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

6 118001 181636

وصفة الرواء Ordonnance

Casa le : 24.06.2021

Nom : M. S.

LOT 200146
EXP 01 2023
PPV 60.00

60,00



LOT:0036N010
PER:03/2021
PPV:190,00 dh

LOT:0036N010
PER:03/2021
PPV:190,00 dh

60.00
2- MEDIVEINE (cp - 600 u)

لقطير، مدة 3 (ثلاثة) شهر



116.80
x3 2- LIPANTHYL (cp. 160mg)

لقطير، مدة 3 (ثلاثة) شهر

صيدلية العاد
PHARMACIE AL ALAA
Dr. GASSABI Boujema
11 Inini, G Loussazement
AL ALAA Bd. Houssein Soubri
Sidi Moumen - CASA

190.00
x2 4- AEROMAX (400mg masal)
رشاش في الأنسجة صياغة مسال

Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara 1, Rue 12, 12 Ain Chock
Casablanca - 05 22 50 84 43

≤ 790.40

Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne
Echographie Médicale
Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Tél. : 05 22 50 84 43
GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل
إختصاصي في الطب الباطني
الفحص بالصدى
خريج كلية الطب بالبيضاء
الهاتف : 05 22 50 84 43
المحمول : 06 69 73 51 33

وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 19 - 06 - 2020 البيضاء في :

Nom : Houcine BACHIRI الاسم

1 - NFS ,
VS.

2 - Glycémie à jeun ,
creaténinémie ,

3 - Cholestérolémie totale, LDL et HDLc .
Triglycéridémie .

4 - ASAT ,
ALAT .

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596

Dr. Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Rue Inara 1, Rue 12, N° 12 Ain Chock
Casablanca - 05 22 50 84 43

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2020-2878

Édité le : 23/06/2020

Patient : Mme BACHIRI Soumia

Date prélèvement : 22/06/2020

N° Dossier : 131440928

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
Glycémie à jeun	30	40,20
Créatinine	30	40,20
Triglycérides	60	80,40
Cholestérol total	30	40,20
HDL-Cholestérol	50	67,00
LDL-Cholestérol	50	67,00
TRANSAMINASES	100	134,00
Total B	460	616,40
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		450,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثماني للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie)



Casablanca, le 22/06/2020

Dossier N° : 131440928 Pvt du: 22/06/2020 8:52 ***

Nom : Mme BACHIRI Soumia

Age : 41 ans

Demandé par Dr : AKIL ABDELMALEK

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION GLOBULAIRE

Erythrocytes	:	3,91 M/mm ³	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	12,00 g/dl	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	34,20 %	(37 - 46)
VGM	:	87,47 fL	(80 - 95)
TCMH	:	30,69 pg	(28 - 32)
CCMH	:	35,09 g/dl	(32 - 36)
Leucocytes	:	6160 /mm ³	(4000 - 10000)
Plaquettes	:	322 000 /mm ³	(150000 - 400000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	50,3 % Soit 3098,00 /mm ³	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,9 % Soit 179,00 /mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	1,2 % Soit 74,00 /mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	36,5 % Soit 2248,00 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	9,1 % Soit 561,00 /mm ³	(200 - 800)

Etude du frottis sur lame : La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique : de Westergreen: VES-Matic 20de diesse)

Première heure : 6 mm (Inférieur à 10)



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثماني للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmologie)

Mme BACHIRI Soumia

Dossier N° : 131440928

Page : 2/2

BIOCHIMIE

	Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	: 1,00 g/l 5,55 mmol/l	(0,7 - 1,1) (3,88 - 6,1)
Créatinine	: 6,4 mg/l 56,6 µmol/l	(4,7 - 10,4) (42 - 92)
Triglycérides		
Aspect du serum	: Clair	
Résultat	: 0,82 g/l 0,93 mmol/l	(Inférieur à 1,1) (Inférieur à 1,254)
Cholestérol total	: 1,59 g/l	(Inférieur à 2)
Souhaitables : < 2.00 g/l		
Tangentes : 2.00 - 2.39 g/l		
Elevées : >= 2.40 g/l		
HDL-Cholestérol	: 0,73 g/l	(Supérieur à 0,6)
Aucun risque : > 0.60 g/l		
Risque modéré : 0.40 - 0.60 g/l		
Risque élevé : < 0.40 g/l		
LDL- CHOLESTEROL	: 0,70 g/l	(Inférieur à 1)
Optimal <1 g/l		
Presque Optimal 1 à 1.29 g/l		
Limite supérieur 1.30 à 1.59 g/l		
Risque élevé 1.60 à 1.89		
Risque très élevé > 1.89		

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

	Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	: 19 UI/l	(Inférieur à 31)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	: 24 UI/l	(Inférieur à 34)

Nous vous remercions de votre confiance

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Laboratoire OTHMANI d'Analyses Médicales
Dr Houda OTHMANI - Biologiste
N° 2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Sidi Abdellah
Tél : 05 22 21 22 11 - Fax : 05 22 21 22 39
Dr. Houda OTHMANI