

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-512271

ND : 32486

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9847

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DOUNIA CHAMSADHA

Date de naissance :

06/01/1953

Adresse :

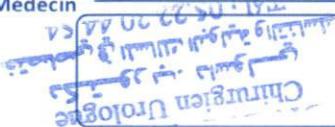
59 B^d ZERKTOUNI RESIDENCE LES FLEURS
9^e ETAGE APP 28 CASA MAROC

Tél. : 0651989687

Total des frais engagés : 1101,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

28/05/2020

Nom et prénom du malade :

Dounia Chamsadha

Age : 66/01/53

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

infection urinaire

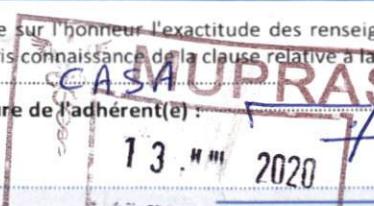
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de maladie

N° W19-512271

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 9847

Nom de l'adhérent(e) : DOUNIA

Total des frais engagés : 1101,50 Dhs

Date de dépôt : 24/06/2020

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
28/05/2020	Dr. + Suls		600.- Dh	INP : 041094821 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Latifa TAHIRI 23, AV. Hassan II - Casablanca 0522 22 11 29 / 0522 22 96 18	8.05.20	501,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

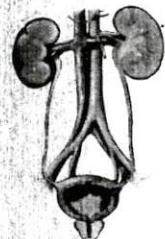
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
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="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	D		00000000	35533411		11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
D		00000000														
35533411		11433553														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												



Hédi DASSOULI
Urgent-Urologue

Reins, Vessie, Prostate
Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire
Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

- اختصاصي في أمراض و جراحة
المسالك البولية و التناسلية

الكلبي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة
السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le :
Le : jeu. 28/05/2020

DOUNIA Chamsdha

1) CYSPROTECT cp

14.00 x 2
5150

1 cp matin et soir pd 30J

2) PEVAGYNE OV
PHARMACIE DU PARC
Dr. Latifa TAHIRI
123, Av. Hassan II - Casablanca
tél: 0522 22 11 29 / 0522 22 96 18

RV 15J

123, A. Hassan II - Casablanca
Dr. Latifa TAHIRI
PHARMACIE DU PARC

4) OFIKEN 200

17.000
50150

1 CP MATIN ET SOIR PD 8J

123, A. Hassan II - Casablanca
Dr. Latifa TAHIRI
PHARMACIE DU PARC

Nitrate d'Econazole	150 mg	1 g
Excipients q.s.p	1 ovule	100 g

Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un dérivé imidazolé à action antifongique possédant un spectre d'action extrêmement large : il est actif, *in vitro* sur pratiquement tous les champignons pathogènes ainsi que sur les bactéries gram positif.

Indications :

Pevagine est indiqué pour la dermatophytose.
Pevagine ovules sont utilisés pour traiter les infections gynécologiques et les infections cutanées dues aux champignons.

Contre-indications :

Hypersensibilité à l'un des ingrédients.

Effets indésirables :

Rares: sensations d'irritation ou de brûlure.

Posologie :

- Crème dermique : une application matinale et nocturne.
- Ovules gynéco : 1 Ovule à introduire dans le vagin.

Présentations :

- Crème dermique : boîte de 150g.
- Ovules gynécologiques : boîte de 10 ovules.

Crème: A conserver à une température inférieur à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieur à 30°C.



Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
21, Rue des Asphodèles - Casablanca
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

Ofiken®

Céfixime

200 mg

16

Comprimés pelliculés
Voie orale

LOT 182800 1 EXP 12 2020
PPU 170.00 DH



LABORATOIRES

Des Plantes :
Protège les voies urinaires sensibles.
Plants :
Protects sensitive urinary tracts.

CysProtect

30 Gélules
30 Capsules

Gênes et sensibilité Urinaire
Urinary discomfort and sensitivity

www.vital.com.tn

العنوان : فيطال شارع البحري يوميل - تونس

مستورد من طرف : بيبوتيتوم
شارع محمد باهي، المعاريف. الدار البيضاء - المغرب.

يستخدم قبل : أنظر إلى الأسفل

Batch/Lot / الحصة :

D.P / تاريخ الإنتاج :

D.L.C / تاريخ إنتهاء الصلاحية :

509021
07.19
07.22
B/210/211

12 g

سيس بروتاك

يحمي المسالك البولية الحساسة

المصنع : قبطان شارع البحري بومهل - تونس

مستورد من طرف : بيوبيتموم

شارع محمد الباهي ، المغاريف ، الدار البيضاء المغرب
بستهلك قبل : انتظر إلى الأسفل

CYSPROTECT

PPC

140.00 Dh

12 g
ل

Batch/Lot / الحصة :

509021

D.P / تاريخ الإنتاج :

07.19

D.L.C / تاريخ إنتهاء :

07.22

الصلوحية :

B/210/211

CySProtect



Gêne et sensibilité Urinaire
Urinary discomfort and sensitivity

Protéger les voies
urinaires sensibles

Protect sensitive
urinary tracts

30

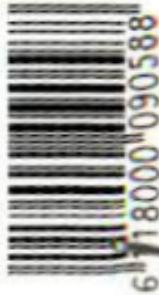
www.vital.com.tn

أوفiken

سيفيكسيم

A16971

Boîte de 3 ovules
Prix public 150 mg



أقراص مغلفة
عن طريق الفم

16



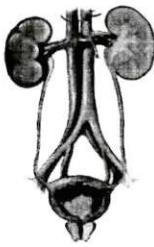
OFIKEN® 200 mg

Céfixime

Boîte de 16 comprimés

Runtarpharmie AMD





jeu. 28/05/2020

Casablanca, Le : الدار البيضا، في :

DOUNIA Chams Dha

NOTE D'HONORAIRE

Consultation spécialisée	200 Dh
Echographie urinaire	400 Dh
Total	600 Dh

La présente note d'honoraire est arrêtée à la somme de : SIX CENTS Dirhams.

(Handwritten signature in blue ink over the stamp)

Dr. Badredine MASSOULI
Chirurgien Urologue

Prélèvement du : 11-06-2020
 au labo à 08:51
Demande N° : 200611005
 Edition : 15-06-2020

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
 Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
 Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
 Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Mme CHAMSADHA Dounia

Prescripteur : Dr. DASSOULI BADREDDINE

HEMATO-CYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : Sysmex XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"

Hématies :

Hémoglobine :	4,23	M/mm ³	(3,85–5,20)
Hématocrite :	12,1	g/dL	(11,8–15,8)
VGM :	35,0	%	(35,0–45,5)
TCMH :	83	fL	(80–101)
CCMH :	29	pg	(27–34)
	34,6	g/dL	(31,0–37,0)

Leucocytes :

Polynucléaires Neutrophiles :	56,9	%	
Soit:	2 862	/mm ³	(2 000–7 500)
Lymphocytes :	32,2	%	
Soit:	1 620	/mm ³	(>1 000)
Monocytes :	8,3	%	
Soit:	417	/mm ³	(100–1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	2,4	%	
Soit:	121	/mm ³	(0–600)
Polynucléaires Basophiles :	0,2	%	
Soit:	10	/mm ³	(0–100)
Blastes :	0	%	

Plaquettes :

Plaquettes :	110 000	/mm ³	(160 000–370 000)
VPM :	10	fL	(7–11)

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie HS – Roche)

Protéine C-réactive (CRP)	1,16	mg/L	(<5,00)
---------------------------	------	------	---------

Acide Urique

(Dosage enzymatique – Roche)

Acide Urique	48	mg/L	(25–60)
	0,29	mmol/L	(0,15–0,36)

Page : 1/3

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aîn Taoujitate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
 Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoirelr@gmail.com
 INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323

Référence : 200611005

Mme CHAMSADHA Dounia

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
 Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
 Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
 Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Urée
 (Dosage enzymatique – Roche)

0,23 g/L
 3,83 mmol/L

(0,10–0,50)
 (1,67–8,33)

Créatinine
 (Méthode Jaffé compensée – Roche)

7,6 mg/L
 67,3 µmol/L

(3,0–11,0)
 (26,6–97,4)

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMEE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

Clairance de la créatinine
 (Clairance estimée pour un patient caucasien)

81 mL/min

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Pas d'insuffisance rénale : > ou = 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H – Roche)

1,15 g/L
 6,38 mmol/L

(0,70–1,10)
 (3,89–6,11)

Intolérance au glucose : 1,10 à 1,26 g/L soit 6,11 à 6,99 mmol/L à confirmer par une HGPO 2h après charge de 75 g
 Diabète : sup à 1,26 g/L soit 6,99 mmol/L dosage répété à deux reprises à 6 mois d'intervalle.

Transaminases GPT (ALAT)
 (Technique enzymatique à 37°, Roche)

15 UI/L

(10–40)

Transaminases GOT (ASAT)
 (Technique enzymatique à 37°, Roche)

21 UI/L

(10–38)

Gamma G.T (GGT)
 (Dosage enzymatique – Roche)

114 UI/L

(8–40)

BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible

(Technique ECLIA – Roche)

3,64 mUI/L

(0,27–4,20)

Référence : 200611005

Mme CHAMSADHA Dounia

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
 Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
 Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
 Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux : CLED et Milieu Chromogènes OXOID)

Recueil : 2ème jet
 Aspect : Clair

Recherche biochimique:

pH:	7,0	(6,0-7,5)
Sucre:	Négative	
Proteines:	Négative	
Sang:	Négative	
Acétone:	Négative	
Nitrites:	Négative	

Examen cytologique

Leucocytes :	<10 / mm ³	(0-10)
Hématies :	<10 000 / ml	(0-10 000)
	<5 / mm ³	(0-5)
	<5 000 / ml	(0-5 000)
Cellules épithéliales :	Absence	
Cylindres :	Absence	
Levures :	Absence	
Trichomonas vaginalis :	Absence	
Cristaux:	Absence	
Examen direct :	Absence de germes	

Examen bactériologique

Cultures : Culture négative
Antibiogramme : Sans objet.

Conclusion: Leucocyturie négative, bactériurie négative : absence d'infection urinaire.

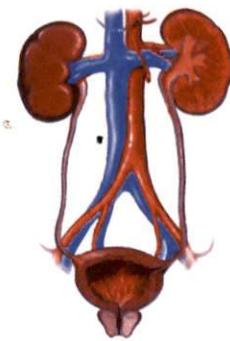
Demande validée biologiquement par : Dr. O. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
 50 Bd Aïn Taoujتate Casablanca
 Tél.: 05 22 47 49 49 / 05 22 41 32 32

Page : 3/3

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujتate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
 Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
 INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



Casablanca, le :

jeu. 28/05/2020

الدار البيضاء في:

COMPTE RENDU DE L'APPAREIL URINAIRE

DOUNIA Chams Dha

Cet examen est réalisé à l'aide d'un échographe doppler couleur «MINDRAY DC6 expert ».

INDICATION :BRULURE MITIONNELLE.

- Les deux reins de tailles normales de contours réguliers de bonne différentiation cortico-médullaire
- Le rein droit mesure 9.29 cm dont le cortex est 1.73 cm.
- Le rein gauche mesure 13.43 cm dont le cortex est de 2.19 cm.
- Vessie de bonne capacité transsonique à paroi régulier sans image suspecte.
- Résidu post mictionnel qlq cc.

CONCLUSION :

- Aspect échographique sans particularité.

