

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 à caractère personnel.

N° W19-568789

45335

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société	
Matricule : 01893		RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : FARAS		Johnes,	
Date de naissance : 01-01-1966		308 N-7 H M.	
Adresse : Domiciliale 36 M Ain SERAA - CASA		Tél. 0645537592	
Total des frais engagés :			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Copain <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	
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.	

Docteur L. Specia
46 Bd Ali Yata
Casablanca
Rouibache

Age: _____

Le: 10/11/2011

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

Fait à : _____

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/11/2011

ddup

ddup

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
13/10/20	C ₁ Echographie Ryo A.R.D	C ₂	650,00	INP : <u>Latifa TAHIR</u> Docteur Latifa TAHIR Spécialiste en Radiologie Jadua Taha Mohammad Tel : (022) 62 03 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

FEUILLE D'ANALYSE D'EXAMEN BIOPHATRIQUE			
Cachet et signature du Laboratoire et du Pathologiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE 158 Bd De Grande Ceinture Hay Mohammadi Tél: 05 22 60 18 65 / 05 22 63</i>	<i>22/12/2012</i>	<i>Hay Mohammadi</i>	<i>6930</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
	19/10/20						

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

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"/>
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	$ \begin{array}{r} H \quad 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \hline B \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \hline \quad 35533411 \quad 11433553 \end{array} $			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

es données

ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الدكتورة طافري جومني لطيفه
اختصاصية

Docteur Latifa Tahiri Jouti

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac, Foie, Intestins)

Proctologie

(Hémorroïdes, Fissures, Fistules Anales)

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale

في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الأمعاء، الكبد)

أمراض المخزج وجراحة البواسير

الفحص بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى

PHARMACIE SMARA
BENNAKIR KENZA
BENALI YAATA HAY MOHAMMADI
05.22.61.83.24 CASABLANCA

13/10/20

م. Rguib Aichee

37,10

1) Peu dys. niro p. S.D.
sous airt chec à ref.

47,20

2) En me diet
14 3 fois

32,00

3) Excese bouf S.D.
14 3 fois

24,50

4) Al folde gel.
1 gel. 1j + 1 Hc

95,00

5) Excese ap S.D. (S.D.)
14 1j

456,30

Doctor Latifa TAHIRI
Spécialiste
des Maladies de l'Appareil digestif
40. Bd Ali Yaata - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél. : 05.22.62.05.05

®

ترميدا

ترميبوتين ماليات

150 ملغ

LOT : 1166
UT. AV : 06-25
P.P.V : 47 DH 20

20 كبسولة
عن طريق الفم

PHARMA 5

A18651

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم المقادير الموصوفة

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Liste II

يصرف فقط بوجب وصفة طبية - لائحة II

PER : 03/2022
LOT : 200E05

PERIDYS 1MG/ML
SUSP BUV F200ML

P.P.V : 37DH10

9 118000 011255



**PERIDYS + GROSSESSE =
DANGER**



**Ne pas utiliser chez la femme enceinte, sauf
absence d'alternative thérapeutique.**

Cardensiel® 5 mg comprimé pelliculé sécable

Bisoprolol fumarate

Voie orale

30 comprimés



MERCK

كاردونسيل® 5 مغ

فوسفات البيزوبرولول
عن طريق الفم
30 قرص

Alflorex[®]

Symbiosys

35624
Développement
d'Alflorex

30 GÉLULES



3 583310 000146

SYMBIOSYS
alflorex[®]

Complément alimentaire

Poids net : 7,5 g

A consommer de préférence avant fin :

N° lot :

29685/02

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament
N° DA26181706751DMP / 20UCA / MA v3

Docteur Latifa Tahiri Jouti

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac, Foie, Intestins)

Proctologie

(Hémorroïdes, Fissures, Fistules Anales)

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale

الدكتورة طاهرى جوهرى لطيفه
اختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الأمعاء، الكبد)

أمراض المخرج وجراحة البواسير

الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

Le 13/10/20

M. Regis Aïche.

- Foie = de taille normale au pointe
d'échostucture hauogene
hyperechogene - Pas de lésion
focale. JSH et V.Cave normale

- Vésicule
Biliaire = normale

- T.P. V.B.P. = normale. Pas de dilatation
du V.B.J.H

- Pancreas = normale

- Reins = normale de taille + (3)
petits kystes au niveau des
Reins Gauche d'ailleurs
benignes

Reute = normale:

- Par diarrhée.

- Par de l'urine facte abdominal.

C/C

- Steatorse hépatique

- 3 jets de kyste bénigne.

Rein G.

- Aérocolie diffuse.

Docteur Latifa TAHIRI
Spécialiste
Maladies de l'appareil digestif
46. Bd Ali Yacine l'ay Mohammad
Casablanca Tel : (022) 62 05 05

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 19/10/20

Réf. : 20J1256

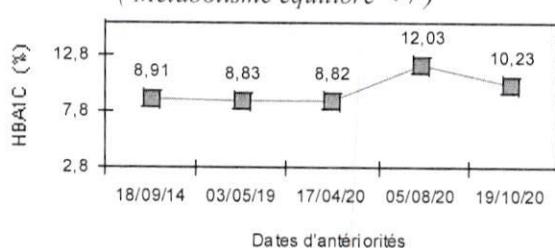
Code patient : 6645 du : 19/10/20

Mme RGUIL AICHA EP FARAS

Docteur LATIFA TAHIRI JOUTI

Hémoglobine glycosylée ----- : 10,23 * %
(Métabolisme équilibré < 7)

Normales 4 - 6,5
Antériorités 12,03



Urée ----- :	0,44	g/l	17/04/2020
Soit :	7,33	mmol/l	0,17 - 0,5 2,83 - 8,34
Cholestérol Total ----- :	1,98	g/l	05/08/2020
Soit :	5,10	mmol/l	1,4 - 2,6 3,61 - 6,7
Cholestérol HDL ----- :	0,40	g/l	0,4 - 0,7
Soit :	1,03	mmol/l	1,03 - 1,8 1,24
Cholestérol LDL ----- :	1,06	g/l	< 1,7 2,73
Soit :	2,73	mmol/l	< 4,38 1,14 2,94
Triglycérides ----- :	2,58	g/l	< 2 2,95
Soit :	2,95	mmol/l	< 2,29 2,07 2,37
Gamma G.T. ----- :	37	* UI/l	5 - 36
Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	12	UI/l	< 32
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	13	UI/l	< 45
Phosphatases Alcalines ----- :	93	UI/l	35 - 104
Protéine C réactive ----- :	6,09	* mg/l	< 5

HORMONOLOGIE

T S H (us) ----- : 3,85 μU/ml
(Méthode E.Chimiluminescence411 Roche-Cobas)

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MÉDICALE AL QODS
158 Bd De Grande Ceinture Hay Mohammadi
Casablanca-Tél:05 22 69 18 65/05 22 63 78 74

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 19/10/20

Réf. : 20J1256

Code patient : 6645 du : 19/10/20

Mme RGUIL AICHA EP FARAS

Docteur LATIFA TAHIRI JOUTI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités
				20/05/2019
<u>GLOBULES ROUGES</u>				
Hématies -----:	4,06	* M/mm ³	4,2 - 5,2	3,91
Hémoglobine -----:	12,5	g/100 ml	11,3 - 16	11,9
Hématocrite -----:	37	%	35 - 46	35
- V.G.M. -----:	91	µ ³	75 - 102	
- T.C.M.H. -----:	31	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33,7	g/100 ml	31 - 37	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	6 030	/mm ³	3750 - 13000	4730
Polynucléaires Neutrophiles -----:	42,4*	%	50 - 70	
Soit :	2 557	/mm ³	1500 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	3,5	* %	1 - 3	3,0
Soit :	211	/mm ³	40 - 300	142
Polynucléaires Basophiles -----:	0,3	%	< 1	
Soit :	18	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	45,3	* %	20 - 40	39,3
Soit :	2 732	/mm ³	1500 - 4000	1859
Monocytes -----:	8,5	* %	1 - 8	
Soit :	513	/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----:	243 000	/mm ³	150000 - 400000	249000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----:	15,4	* fl	9 - 14	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----:	11,9	fl	8 - 13	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----:	40,0	* %	15 - 35	

BIOCHIMIE

			Normales	Antériorités
Glycémie -----:	1,69	* g/l	0,7 - 1,1	2,47
Soit :	9,40	mmol/l	3,88 - 6,11	13,70

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 19 octobre 2020

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

FACTURE N°	80501
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	80	
Urée -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL par calcul -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Transaminases -----	B	100	
Phosphatases alcalines -----	B	50	
Protéine C réactive -----	B	100	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	220	Total : B 930

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 1 256,20 DH

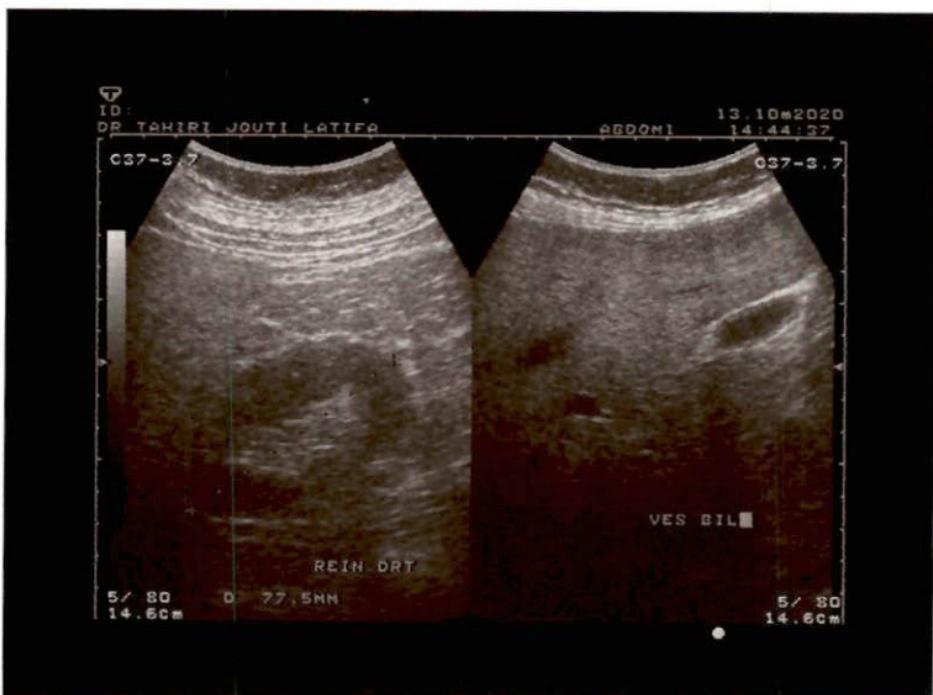
Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Cinquante Six Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MÉDICALE AL QODS
158 Bd de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
TEL. 0522 60 18 65 - 0522 63 78 74



Rghib. At the



13/10/20