

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

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

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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
Nº P19- 059568

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7555-2 Société : 46256

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELAIDI KELTOUI M.

Date de naissance : 10/12/1364

Adresse :

Tél. : 06.30.64.12.81 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOUTAMID Omai
Médecin Généraliste
Echographie
AI Firdauss Groupe B1 Imm 11
Appt 1 EL Oulifa - Casablanca
Tel: 05 29 93 41 01

Date de consultation : 19/01/2020

Nom et prénom du malade : Rabtaoui El Ama Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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.

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) : [Signature]

MUPRAS
05 NOV. 2020
ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/06/2020	C	3120 Dhs	DR. MOHAMMED OMAR Médecin Généraliste Echographie Jeudi 11 Juillet 2020 Groupe B1 Imm 1 Casablanca	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ENSEMBLE IMMÉDIATE GH 1510318N HGS 1510318N GH 1510318N ES 05220383	15/09/20	1958

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES VAIS 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
G	

(Création, remont, adjonction)

Dr. MOUTAMID Omar



الدكتور معتمد عمر

- Medecine générale
- Echographie
- Medecin agréé par le ministère de la Santé
- Visite Médicale
- Permis de conduire

- الطب العام
- الفحص بالصدى
- طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة
- فحص طبي
- رخصة السياقة

Ordonnance

Casablanca, le

البيضاء

19.09.2020

El Aïn - Kaltoun

7590
HARAJI JAMAIA
GHAZI AL FIRDAAUS
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 30 25

AL FIRDAAUS
Ensemble immobilier
GH 15 Im A 80 App 1 Oulfa
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 30 25

① Kaloum SV DS

40.80 rep x 28

② Hôte froides Sup

SV

x 31

75.00

③ Ines

SV

dr. MOUTAMID Omar

Médecin Généraliste
Echographie

Al Firdaaus Groupe B1 Imm 11
Appt 1 B1 Oulfa - Casablanca
Tél: 0522 93 41 31

Résidences Al Firdaousse

Groupe B1 Imm.11 Appt 1

El Oulfa - Casablanca

Tél : 0522 93 41 31

195,70

إقامةات الفردوس مجموعه

العقاره 11 الشقة رقم 1 الابلك

الدار البيضاء

الهاتف : 0522 93 41 31

Lot: 200217

A consommer de
préférence avant le: 04/2025

PPC: 79,90 DH

KALMAGAS®

nce rénale). Vous c
cas de traitement
e dose plus faible c
otre médecin pou
ent.
done peut être ass
laïque et d'arrêt c
es patients de plus
rieures à 30 mg pa
je la dompéridone
its. Prévenez votre
médicaments pou
ou bactériennes) et
le SIDA (voir rubrique

OM doit être utilisé à la

l'adulte et chez l'enfant.

Pendant le traitement par MOT
vous présentez des troubles c
palitations, des difficultés à r
traitement par MOTILIUM devra

Prise d'autres médicaments

Ne prenez jamais MOTILIUM 1
prenez des médicaments pou

- infections fongiques, par ex
antifongiques azolés, en partic
oral, le fluconazole, le posacon

- infections bactériennes, en p
clarithromycine, la tétracycline,
la spiramycine (ce sont des an

- problèmes cardiaques ou ur

- l'amiodarone, la dronedarone,
dofétilide, le sotalol, l'hydroquin

- psychose (par exemple l'halluc

- dépression (par exemple le c

- troubles gastro-intestinaux (p
dolasetron, le prucalopride) ;

- allergie (par exemple la mèche

- paludisme (en particulier l'hyp

- VIH/SIDA tels que le ritonavir

- inhibiteurs de protéase) ;

- hépatite C (par exemple le tra

- cancer (par exemple le toré

Ne prenez pas MOTILIUM si vo
médicaments (par exemple le P

Prévenez votre médecin ou vo
médicaments pour traiter une

le VIH/SIDA ou la maladie de Pe

Il est important de demander

pharmacien si MOTILIUM 1 mg

vous lorsque vous prenez d'a

médicaments délivrés sans ord

Prise de MOTILIUM avec des

Prenez MOTILIUM 1 mg/ml, su

est pris après les repas, son ab

ens

a si

MOTILIUM 1MG/ML O
SUSP BUV FL 200 ML

P.P.V : 40DH80



6 118000 011040

LOT : 19E006
PER.: 11/2022

Veuillez lire ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

1. QU'EST-CE QUE MOTILIUM 1 mg/ml, suspension buvable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est utilisé pour traiter les nausées (envie de vomir) et les vomissements chez l'adulte et l'enfant.

Veuillez lire la rubrique « Comment prendre MOTILIUM 1 mg/ml suspension buvable » afin de prendre connaissance des doses à utiliser chez l'adulte et de celles à utiliser chez l'enfant.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE MOTILIUM 1 mg/ml, suspension buvable ?

Ne prenez jamais MOTILIUM 1 mg/ml, suspension buvable : si vous êtes allergique (hypersensible) à la dompéridone ou à l'un des autres composants contenus dans MOTILIUM 1 mg/ml, suspension buvable ;

- si vous avez des saignements de l'estomac ou si vous avez régulièrement des douleurs abdominales sévères ou des selles noires persistantes ;
- si vous avez les intestins obstrués ou perforés ;
- si vous avez une tumeur de la glande pituitaire (prolactinome) ;
- si vous souffrez d'une maladie modérée ou sévère du foie ;
- si votre ECG (électrocardiogramme) montre un problème cardiaque appelé "allongement de l'intervalle QT corrigé" ;
- si vous avez ou avez eu un problème qui fait que votre cœur ne peut pas pomper le sang dans l'ensemble de votre corps aussi bien qu'il le devrait (affection appelée insuffisance cardiaque) ;
- si vous avez un problème qui entraîne une diminution du taux de potassium ou de magnésium ou une augmentation du taux de potassium dans votre sang ;
- si vous prenez certains médicaments (voir « Prise d'autres médicaments »).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre MOTILIUM suspension buvable si vous :

- souffrez de problèmes au foie (défaillance des fonctions ou insuffisance hépatique) (voir " Ne prenez jamais MOTILIUM 1 mg/ml, suspension buvable") ;
- souffrez de problèmes aux reins (défaillance des fonc



مختبر التحاليل الطبية جنلاب "أم الريـبع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
 Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
 صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par
IMANOR
 CERTIFICATION
 N° 2017 CSMQ.04 : 01
 NM ISO 9001 : 2015

Mme EL AIDI Keltoum

Dossier N° :021120-076

Page : 3 / 3

ANALYSES URINAIRES

Valeurs Usuelles

Antériorité

CLAIRANCE APPROCHEE DE LA CREAT FEMME OU FILLETTE

CREATININE	:	6,84	mg/l	(5,1 - 9,5)
(Méthode Jaffe./Beckman Coulter AU480)		60,19	μmol/l	(44,88 - 83,6)
AGE DU PATIENT (NB. D'ANNEES)	:	56,00	Ans	
POIDS DU PATIENT EN KG	:	84,00	Kg	
Clairance créat selon MDRD femme	:	90,00	ml/min	(80 - 120)

MDRD = Modification of Diet in Renal Disease

Chez l'homme = $186 \times (\text{créatinine } (\mu\text{mol/l}) \times 0,0113) - 1,154 \times \text{âge}^{-0,203}$
 x 1,21 pour les sujets d'origine africaine
 x 0,742 pour les femmes

Clairance créat /Estimation du DFG:CKD EPI 98,00 ml/min

Le débit de filtration glomérulaire (DFG), exprimé en mL/min/1,73 m², il doit être estimé à partir de la créatininémie par l'équation CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology collaboration, Levey, 2009).

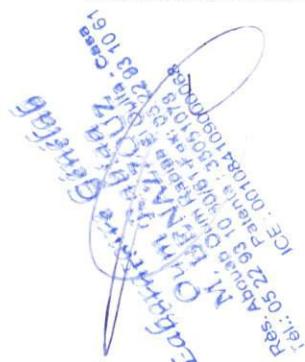
Classification des stades d'évolution de la maladie rénale chronique

Stade	DFG (mL/min/1,73 m ²)	Définition
1	= 90	Maladie rénale chronique* avec DFG normal ou augmenté
2	Entre 60 et 89	Maladie rénale chronique* avec DFG légèrement diminué
3A	Entre 45 et 59	Insuffisance rénale chronique modérée
3B	Entre 30 et 44	//
4	Entre 15 et 29	Insuffisance rénale chronique sévère
5	< 15	Insuffisance rénale chronique terminale

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

Dr. Mohamed BENAZZOUZ

| Dr. Meriem HAOUANE



BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الريـبع . الـاـلقـة . (أيام مقر الحـطـوط الملكـية المـغـرـبـية) . إقـامة أبـوابـ أم الـريـبع . عـسـارـةـنـسـ . الدـرـالـيـضـاـ .

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : - ت.م : Patente : 35051078 - Fax. : 05 22 93 10 61 : - العنوان : 0661 76 30 68 : - الفاكس :

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



مختبر التحاليلات الطبية جِنِلَاب "أم الريـبع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
 Pharmacien Biogiste

الدكتور بنعزوز محمد
 صيدلي إيجانى

Laboratoire certifié par
IMANOR
 CERTIFICATION
 N° 2017 CSMQ.04 : 01
 NM ISO 9001 : 2015

Mme EL AIDI Keltoum

Dossier N° :021120-076

Page : 2/3

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorité

FERRITINE

(Tech. Chimiluminescence/Access)
 Valeurs usuelles en ng/ml

: 53,40 ng/ml

(15 - 200)

Age

Nouveau-nés	:	150 - 450
2 - 3 mois	:	80 - 500
4 mois - 16 ans	:	20 - 200
Femme < 50 ans	:	15 - 150
Femme en ménopause	:	15 - 200
Homme	:	30 - 400

HEMOGLOBINE GLYQUÉE

(Technique : HPLC /D10 DE BIORAD)

: 6,20 %

(4 - 6)

➤ Pour un Diabète de type 2 :

→ traité par antidiabétiques oraux,

le taux d'HgA1c doit être < à 6,5% (ou 7% selon le type de traitement)

→ traité par insuline,

le taux d'HgA1c doit être < à 7%.

→ du sujet très âgé,

le taux d'HgA1c doit être < à 8%

➤ Pour un Diabète de type 1,

le taux d'HgA1c doit être compris entre 7 et 7,5%.

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications

CREATININE

(Méthode Jaffe/Beckman Coulter AU480)

: 6,84 mg/l
 60,19 µmol/l

(5,1 - 9,5)
 (44,88 - 83,6)

CHOLESTEROL TOTAL

(M. Enzymatique colorimétrique/Beckman Coulter AU480)

: 1,47 g/l
 3,79 mmol/l

(Inférieur à 2)
 (3,63 - 5,18)

HDL-CHOLESTEROL

(M. homogène directe immunologique/Beckman Coulter AU480)

: 0,37 g/l
 0,95 mmol/l

(0,4 - 0,7)
 (1,03 - 1,8)

LDL- CHOLESTEROL(Selon la formule de Friedewald)

NB : Valeurs à interpréter en fonction des données cliniques

: 0,68 g/l
 1,75 mmol/l

(Inférieur à 1,6)
 (Inférieur à 4,12)

TRIGLYCERIDES

(M. Enzymatiques/Beckman Coulter AU480)

Résultat

: 2,09 g/l
 2,38 mmol/l

(Inférieur à 1,5)
 (Inférieur à 1,71)

NB : Le prélèvement a été réalisé après s'être assuré des bonnes conditions de prélèvement.

Cependant, nous tenons à rappeler que le non-respect strict du délai de jeûne, peut (chez certaines personnes prédisposées) donner des valeurs élevées, significatives en comparaison avec l'historique du patient de :

-Triglycerides (++)

-Cholesterol total(+-).

A savoir :

*Régime normo-lipidique durant les 3 jours qui précédent le prélèvement

*Un jeûne d'au moins 12 h



BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الريـبع - الانفـة - أسامـة مقر الخطوط الملكـية المـغـرـبـيـة - إقـامـة أبوابـ أم الـريـبع - عـسـارـةـسـ - الدـرـالـيـضـاءـ

Bd. Oum Rabiaâ - El Oufa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : - ت.م : 05 22 93 10 61 : - Patente : 35051078 : -Fax : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 : - الـهـاـفـونـ: 0676 84 52 02 : Site web : www.Lbmgenelab.com

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 : - GSM WhatsApp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

