

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

Souscriptions 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.

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.

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.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2909 Société : 69359
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : MAJID MOHAMED
 Date de naissance : 04/01/56
 Adresse : 27 Passagge 06 Hay TISSERI
26100 BERRECHIDA FLACOURC
 Tél. : 0662237318 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/11/2008

Nom et prénom du malade : MAJID MOHAMMED Age : 64 ans

Lien de parenté : Fils/mère

Nature de la maladie : Angine

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

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : MAJID MOHAMMED

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
01.11.2020	Cs		gratuit	Docteur Moussa Camara
02.11.2020	Contrat		gratuit	Docteur Moussa Camara

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie ALAFAD 135 Rue de la Louve 20000 TUNIS Tél: 3322 99 99 91	20/11/20	190,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10.11.2016	54,50	54,50
	10.11.2016	54,50	54,50
	10.11.2016	54,50	54,50
	17.11.2016	54,50	54,50
	17.11.2016	54,50	54,50
	17.11.2016	54,50	54,50

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8 on the upper arch, 1-8 on the lower arch) and a coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' on the left, and the depth axis is labeled 'B' at the bottom. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side being the most posterior.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- Diplôme de Cardiologie du Sport de la faculté de Médecine de PARIS
- Rythmologie
- Ancien praticien des Hôpitaux de France



د. مراد الفيلالي مدرسی

افتراضی فی امراض القلب والشرايين

- دبلوم الشخص في أمراض القلب بكلية الطب بناتسي
- دبلوم في الشخص بالصدى بكلية الطب بناتسي
- دبلوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بباريس
- أمراض إيقاع القلب
- طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

Berrechid le :

09/11/2023

Mme/Mr : Mourad Filali

Ex 7970
PRICE 500



15,30 1000
Vit C
1.0 - 1.



Engol to Resto
0 - 0 - 1.



Docteur Mourad Filali
Angle Av. El Mansour
El Mansour
Entrée B
Tel: 05 22 51 76 61

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N° 1 - Brrechid - Tél : 05 22 51 76 61

E-mail : filali.cardiologie@gmail.com - GSM Urgence : 06 84 84 15 84

TITANOREM
16,000 ppm 5'

190,70

~~Docteur MANSOUR
Angle Av. MANSOUR & Rue EL MANSOUR
Entrée EL MANSOUR
Tel: 05 22 88 84 01~~


Pharmacie ALAFAR
1,3,5 Rue Ha Adu Madi
- BEYROUTH -
Tel: 0522 88 84 01

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2782

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2782

LOT: 200985

PER: 05-23

PPV: 16,00DH

Vita C 1000®

LOT 06077 18

EXP 08/2023

PPV 15DH30

VR

ari a

3.000.000,00

SOCRATE - Ca

fax : 05 22 23.63.47

ATIRON

Pharmacie

1.3.0

Tel:

Rue illia

Abou Madi

33 64 01

TS



Institut Pasteur
du Maroc

Directeur

Pr A. MAAROUFI

Biologie

Dr A. Bellik

Dr S. Kacimi

Dr C. Lhamiani

Dr J. Nouril

Dr D. Messaoudi

Dr S. Benjelloun

Dr A. Bennani

Dr S. Bennani

Dr M. Azhari

Dr A. Aïnabi

Dr H. Mohammadi

Dr S. EZZIKOURI

TANGER

Dr W. Oudaina

Anatomie-cytopathologie

Dr H. Benomar

Dr A. Oukkadi

Cytogénétique

Dr S. Nasserddine

P

Monsieur NAJIB MOHAMED

Demande n° **06/11/20-1-0122**

20000 CASABLANCA

Demande n° **06/11/20-1-0122** - - -

Édité le : samedi 7 novembre 2020

Date et heure d'enregistrement : 06/11/20 11H12

Date et heure de prélèvement : 06/11/20 11H22

Date de naissance : 01/01/1956

Hors tiers payant -

VIROLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

Détection du SARS-CoV-2 (COVID-19) par PCR en temps Réel **Real-time PCR SARS-CoV-2(COVID-19)**

Nature prélèvement (Specimen) : Rhinopharyngé (nasopharyngeal swab)

Résultat (Result) :

SARS-CoV-2 POSITIF
SARS-CoV-2 POSITIVE

Réactifs (Reagents) : GenFinder™ COVID-19 Plus RealAMP Kit (CE-IVD)

Validé le 07/11/20

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahmane BELIQU
Medical Biologist
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 434 471/72

Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail:chm.info@pasteur.ma

1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca +212 522 434 471/72 +212 522 434 477/-212 522 260 957

1 Rue Qortobi – Place Marchan CP 90000 Tanger +212 539 931 111 +212 539 932 299

web: www.pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma INPE : 090005786



FACTURE N° : 20008239

BERRECHID : 17/11/2020
 Nom et Prénom ... : Monsieur Mohamed NAJIB
 Prescripteur : Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Bilan :

TP B40+

Montant Net : 54,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
 cinquante quatre Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 BERRECHID
 Dr Abdelhamid HAWAZINE
 Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

FACTURE N° : 20008238

BERRECHID : 27/11/2020
 Nom et Prénom ... : Monsieur Mohamed NAJIB
 Prescripteur : Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Bilan :

TP B40+

Montant Net : 54,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
 Cinquante quatre Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 BERRECHID
 Dr Abdelhamid HAWAZINE
 Pharmacien Biogiste



INPE 063060990

Mr. NAJIB Mohamed

Page : 1 / 1

Date du prélèvement : 24/11/20
 Dossier édité le : 24/11/2020
 Code Patient : 92763



Prélèvement Effectué au Laboratoire

241120 103

HEMOSTASE

Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P : 32.4 % 20/11/20 : 73 20/11/20 : 73

Témoin : 100 % 20/11/20 : 1.21

I.N.R : 2.35

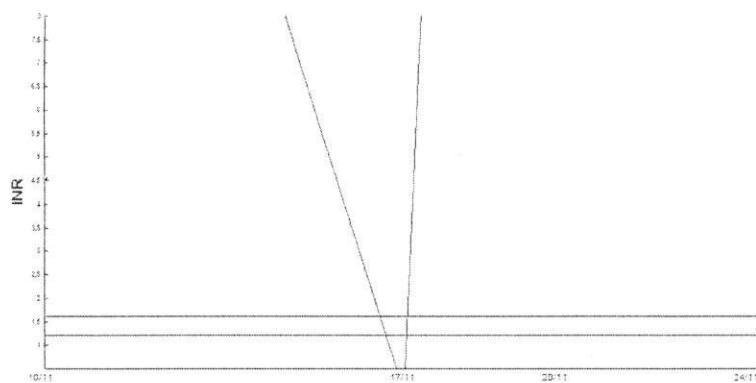
VN (70 à 100)

I.N.R. Valeurs conseillées

- Prévention recidives thromboses veineuses 2 < INR < 3

- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire 2,5 < INR < 4

- Risque hémorragique INR > 5



Dr Abdessamad
Pharmacien Biologiste
LBB



INPE 063060990

Mr. NAJIB Mohamed

Date du prélèvement : 17/11/20

Dossier édité le : 17/11/2020

Code Patient : 92763



Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

171120 089

HEMOSTASE

Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P	: <10	%	10/11/20 : 24	10/11/20 : 24
Témoin	: 100	%		
I.N.R	: >9			10/11/20 : 3.03
	VN (70 a 100)			
	I.N.R. Valeurs conseillées			
	- Prévention recidives thromboses veineuses	2 < INR < 3		
	- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire	2,5 < INR < 4		
	- Risque hémorragique	INR > 5		

LABORATOIRE CENTRALERRAZI
Dr Abdellatif BERRECHID
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Mr. NAJIB Mohamed

Date du prélèvement : 20/11/20
 Dossier édité le : 20/11/2020
 Code Patient : 92763



Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

201120 078

HEMOSTASE

Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P : 73 % 17/11/20 : <10 17/11/20 : <10

Témoin : 100 % 17/11/20 : >9

I.N.R : 1.21 17/11/20 : >9

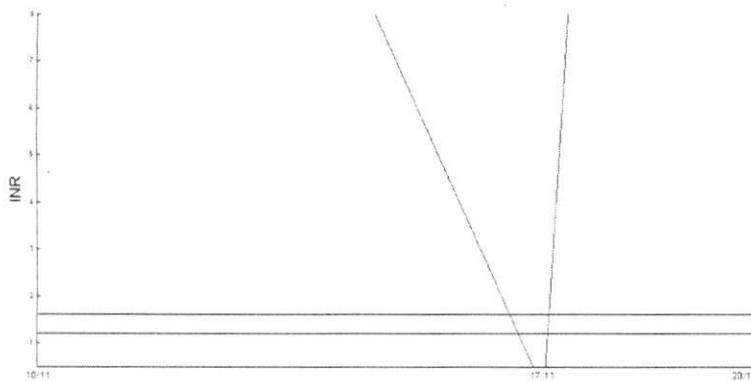
VN (70 a 100)

I.N.R. Valeurs conseillées

- Prévention recidives thromboses veineuses 2 < INR < 3

- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire 2,5 < INR < 4

- Risque hémorragique INR > 5



LABORATOIRE CENTRALERRAZI
 Dr Abdellahid HAZNIZINE
 Berrechid
 Pharmaciens Biologiste



INPE 063060990

Mr. NAJIB Mohamed

Date du prélèvement : 10/11/20
 Dossier édité le : 10/11/2020
 Code Patient : 92763



Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

101120 097

HEMOSTASE

Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P : 24 %

Témoin : 100 %

I.N.R : 3.03

VN (70 à 100)

I.N.R. Valeurs conseillées

- Prévention recidives thromboses veineuses 2 < INR < 3

- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire 2,5 < INR < 4

- Risque hémorragique INR > 5

LABORATOIRE CENTRALERRAZI
 Dr Berrechid
 Abdelhamid HAWAZINE
 Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Mr. NAJIB Mohamed

Page : 1 / 1

Date du prélèvement : 27/11/20
 Dossier édité le : 27/11/2020
 Code Patient : 92763



Prélèvement Effectué au Laboratoire

271120 063

HEMOSTASE

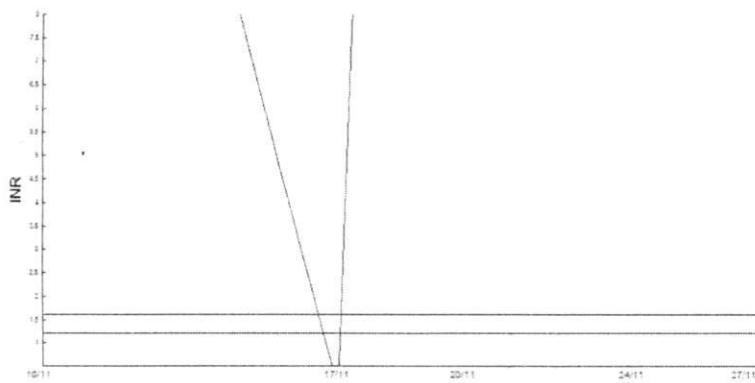
Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P	21	%	24/11/20 : 32.4	24/11/20 : 32.4
Témoin	100	%		
I.N.R	3.80		24/11/20 : 2.35	
VN (70 a 100)				
I.N.R.Valeurs conseillées				
- Prévention recidives thromboses veineuses	2 < INR < 3			
- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire	2,5 < INR < 4			
- Risque hémorragique	INR > 5			



Dr Abdessamad BOUTECHID
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRE CENTRAL MEDICALESERRAZI



INPE 063060990

Monsieur NAJIB MOHAMED

Réf: 06/11/20-1-0122

CIN: Né(e) le : 01/01/1956 soit:64 A Tél: 0658875468

ville: CASABLANCA

MAT:2909

Médecin : Tél:

Date et heure de passage :06/11/20-11h12

Par:AJARI / 01/12/20 / 08

Liste des Examens/Prescription

PCR COVI TIMB_2DH

INPE : 
ICE : 001594848000023

Total dossier r : 502.00
Part Client : 502.00
Part : 0.00
Part : 0.00
Part : 0.00

Centre de Service Médical
INSTITUT PASTEUR
PATIENT

L'Institut Pasteur du Maroc collecte et traite vos données à caractère personnel en vue d'identifier vos prélèvements, mettre à jour votre historique d'analyses et garantir vos droit à la prise en charge. Ces données peuvent être transmises à des laboratoires externes en cas de sous-traitance.

Vous pouvez contacter le service qualité (qhs@pasteur.ma) pour exercer vos droits conformément aux dispositions de la loi 09-08

Dr. Mourad FILALI LEMBERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- * Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS
- * Rythmologie
- * Ancien praticien dès Hôpitaux de France



د. مهاد الفيلالي لمدرسي

افتراضي في أمراض القلب والشرايين

- دبلوم التخصص في أمراض القلب بـ كلية الطب بـ بانسي
- دبلوم في الفحص بالصدى بكلية الطب بـ بانسي
- دبلوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بـ باريس
- أمراض إيقاع القلب
- طبيب سارقاً بـ مستشفيات فرنسا

Mme/Mr :

Berrechid le : 06/11/2020

runjib Mousma
R CR Covid19
Greffe + transplant



Docteur Mourad FILALI LEMBERSI
Centre de greffe et de transplant
Angela Ay Moudrikian
Enseignante en cardiologie
Entrée B - 1er étage
Tél: 05 22 51 76 61
Email: filali.cardiologie@gmail.com

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84

Dr. Mourad FILALLI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
 - Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
 - Diplôme de Cardiologie du Sport de la faculté de Médecine de PARIS
 - Rythmologie
 - Ancien praticien des Hôpitaux de France



د. مراد الفيلاي مدرس

انقطاع في أمراض القلب والشرايين

- مقبول التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بنائي
 - مقبول في المختص بالصدر بكلية الطب بنائي
 - مقبول في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بيالرس
 - أمراض إيقاع القلب
 - طبيب سياحة مستشفى هنسا

Berrechid le :

Mme/Mr :

Be
Nancy Johnson

→ P - 100

6 7 8

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI BAGGAGLIO

BERECHT

Dr Abdelhamid HAWA
Pharmacien Biologiste

ANSWER

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N° 1 - Brrechid - Tél : 05 22 51 76 61

E-mail : filali.cardiologie@gmail.com - GSM Urgence : 06 84 84 15 84