

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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

Réclamation : 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.

N° P19- 0044000

N° D. 53816

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 634 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FARIS Aicha

Date de naissance :

Adresse : Cte. HASSANI BBS. mefna Blou Ait

N° M 18

Tél. : 06 61 51 149 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Mme FARIS Aicha

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : H. T. A.

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 : Le : 29/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
28.12.2026	C			Dr. EL MARYHOUI Professeur Agrégé C 5, Rue Med. Aby A.H. n° 22799155

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
02.00.00 ZZ 00	28/12/2020	1174,45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26.12.20	B300fc 1,50	300,00 - 15

AUXILIAIRES MEDICAUX

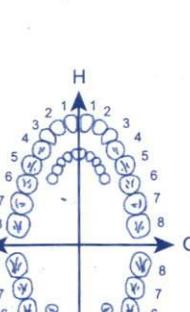
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

✓
PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
✓
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA
Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89
Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97
GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 28 Décembre 2020

MME Aicha FARIS

34,60
1 - LASILIX 40 mg :
1 CP matin

2 - ALDACTONE 50 mg :
1/2 CP TOUS LES JOURS

52,80
3 - DIGOXINE : 1/2 CP / j
A PRENDRE TOUS LES JOURS

4 - OEDDES 20 mg : 1 LE SOIR
5 - APROVEL 300 mg:

1 CP PAR JOUR SANS ARRET

984,00
6 - XARELTO 20 mg :
1 CP PAR JOUR SANS ARRETE 20 HEURES

7 - AMLOR 5 mg : 1 CP PAR JOUR
SANS ARRET A 20 HEURES

PHARMACIE AL AMANA
Mme. Alami Soumni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Amal Bousquet
Casablanca - Tel : 05 22 39 08 70

PHARMACIE AL AMANA
Mme. Alami Soumni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Amal Bousquet
Casablanca - Tel : 05 22 39 08 70

S.V.

R 1 mois
1174,30
Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologue
5, Rue Med. Abdouh Casablanca
Tél: 05 22 29 81 55/59

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :
05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54
OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83

LOT 181035
EXP 02/2021
PPV 52.80 DH

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V:34DH60
LOT:20E016

6 118006 060468

ARELTO 20 mg
waroxaban
1 cps

P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

118001 090808

COOPER PHARMA

PPV : 52,80 DH

REDES
oméprazole

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES

الدكتور المخلوف على
Docteur EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé

Casablanca, le

البيضاء في

Nom et Prénom :

Marie Adela

Examen du sang

- Créatinémie
- Urée sanguine
- Acide Urique
- Glycémie à jeun
- Cholestérol total, HDL, LDL
- Triglycérides
- SGOT - SGPT - G.T.
- Marqueurs hépatites B et C
- VS, NFS avec plaquettes
- CPK
- CPKmb
- Dosage de la vitamine D
- Ferritinémie
- ASLO
- Fibrinemie
- Taux de Prothrombine + INR
- Ionogramme sanguin
- P.S.A.
- T3 T4 TSHus
- Hb Glycosylée
- Troponine
- C.R.P
- Electrophorèse des protides
- Protidémie
- D-Dimers

Examen des urines

- Recherche de l'Albumine
- Microalbuminurie de 24 heures
- Cyto. Bac. des urines
- Ionogramme Urinaire

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologue
5, Rue M. Abdou - Casa
Tél. 0522.29.81.55 / 0522.47.26.89
0522.79.85.32



مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2012262021

Casablanca le 26-12-2020

Mme Aicha FARIS

Date de l'examen : 26-12-2020

INPE :

Caisse : **MUPRAS**



Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0111	Créatinine	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Urée	B30	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B

TOTAL DOSSIER : 300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirhams



S. MESTASSI
Biogiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



093002863

Né (e) le: 01-01-1942, âgé (e) de : 78 ans
Enregistré le: 26-12-2020 à 10:01
Édité le: 26-12-2020 à 12:01
Prélèvement : au labo
Le : 26-12-2020 à 10:04

Mme Aicha FARIS

Référence : 2012262021

Prescrit par : **Dr EL MAKHLOUF Ali**

HEMOSTASE

Surveillance d'un traitement par anti-vitamine K

(Satellite/ Stago)

Médicament prescrit : Sintrom
Posologie : 1/4 cp

I.N.R 1.00
TP 100 %

Indications	INR	INR cible
. Prévention primaire des thromboses veineuses (TVP) (Patients à haut risque)	2 à 3	2.5
. Traitement des TVP et embolies pulmonaires		
. Prévention des embolies systémiques en cas de : (cardiopathie valvulaire, fibrillation auriculaire, infarctus du myocarde avec altération sévère de la fonction VG, insuffisance cardiaque, anévrisme VG)		
. Prothèse valvulaire mécanique	3 à 4.5	3.7
. Bioprothèse valvulaire (pendant 3 mois)		
. Embolies systémiques récidivantes		

Pour optimiser votre traitement:

Soyez attentif à tout saignement même mineur.

Réalisez régulièrement les examens biologiques qui vous sont prescrits.

Signalez votre traitement aux professionnels de santé qui vous suivent.

Ne prenez jamais d'autres médicaments sans en parler à votre médecin ou à votre pharmacien.

En cas de surdosage, contacter d'urgence votre médecin traitant.

Surveillez votre alimentation.



Enregistré le: 26-12-2020 à 10:01
Edité le: 26-12-2020 à 12:01
Prescrit par : Dr EL MAKHLOUF Ali

Mme Aicha FARIS

Né (e) le : 01-01-1942, âgé (e) de : 78 ans
Référence : **2012262021**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Urée sanguine ^(RC) **1.03** g/l (0.10–0.71)
17.16 mmol/l (1.67–11.83)

Créatinine sanguine ^(RC) **18.1** mg/l (5.0–11.0)
(Enzymatique / Cobas c311) **161** µmol/l (44–98)

DFG par CKD EPI **26.3** ml/min (>60.0)

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.

Ionogramme sanguin complet

Proteines totales	77	g/l	(66–87)
Sodium (Na+)	133	mmol/l	(135–145)
Potassium (K+)	4.6	mmol/l	(3.5–5.3)
Chlorures (Cl-) ^(RC)	91	mmol/l	(94–108)
Réserve alcaline	27	mmol/l	(22–29)
Calcium (Ca++)	2.39	mmol/l	(2.10–2.55)
	96	mg/l	(84–102)

(RC) : Résultat contrôlé

