

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 canaux, 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 canaux.

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.

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

M22- 0022350

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1464 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : Dr. BABOUTI Mohammed Fouad
 Date de naissance : 29.05.1945
 Adresse : 2 Rue Tabrane Khalil Jabrane - Avenue Allal Ben Abdellah - FES
 Tél. : 0535 622736 Total des frais engagés : 1530,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sakina RAFIK
 Médecin Généraliste
 Fixe: 05.35.62.26.43
 21 Rue Abdelkrim Khattabi - FES
 INFE: 141218586

Date de consultation : 01/10/2022
 Nom et prénom du malade : BABOUTI Mohammed Fouad Age: 77ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + GEA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : FES

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
01/10/2022	C	1	100 dh	Dr. Sakina El Mekki Médecin Généraliste Fixe 05 35 02 26 43 21 Rue Abdelkrim Khattabi INPE: 141218586

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BAROUTI SARL MOHAMMED BAROUTI Docteur en Pharmacie All Ali ou Sidi - 31052 AIN CHEGGAG INPE 142100676	01/10/2022	380,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TARIK D'ANALYSES MEDICALES Zon. 10 km Espace Hazem - 31052 AIN CHEGGAG TEL: 05 35 62 49 09 / 06 81 22 22 33	01/10/22	B 950 INPE	1050,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

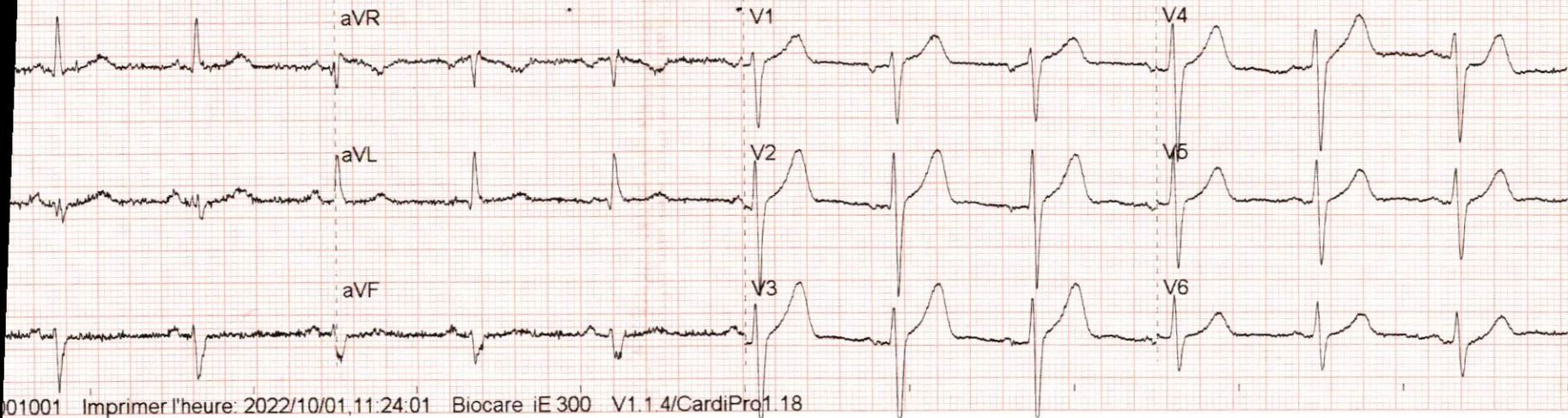
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

25mm/s AC:50Hz,0.5~100Hz

BAROUTI Nohammed Fouad



Nom: .
Numéro ID: 221001001
Sexe:

N° sous-ID:
Âge:

***** Analyse résultat *****

8110 Rythme sinusal
21 Déviation d'axe gauche mo-
dérée

ECG normal

Fréquence cardiaque: 70 bpm
Durée QRS : 110 ms
Axes P/QRS/T : 62/-22/35°
Tension RV5+SV1 : 1.64 mV
Intervalle PR : 156 ms
Intervalle QT/QTc : 408/425 ms
Tension RV5/SV1 : 0.71/0.93 mV
[Code Minnesota]
10

- RSR
- Trouble de repolarisation d'lhs
- Axe hyp Gd. TA=128/100

Le docteur doit confirmer le rapport:

Vérifier l'heure: 2022/10/01,11:24:11

Imprimer l'heure: 2022/10/01,11:24:12 Biocare iE 300

د. سكيمة رافق
Dr. Sakina RAFIK
Médecin Généraliste
Fixe: 05.35.62.26.43
21 Rue Abdelkrim Khattabi-Fès

Dr. Sakina RAFIK

Médecin Généraliste

Ancien praticien au pôle gériatrique
des Hospices Civils de Lyon - France



الدكتورة سكيانة رافق

طب عام - أمراض الشيخوخة

طبيبة سابقة بمجموعة مستشفيات

أمراض الشيخوخة بليون - فرنسا

Fès, le 01/10/2022 فاس، في

N. BAROUTI, Mohamed Fouad

Demande de réaliser svp :

- NFS - CRP

- natrémie - kaliémie - urée

créatinine - Prothrombin

- TSH

- Cholestérol total - HDL - LDL

triglycérides

- Sérologie H-P.

LABORATOIRE TAKI
D'ANALYSES MEDICALES

2ème Etg Imm. Espace Hrazem 77 Av. Almohades
(EN FACE DE LA GARE DU TRAIN) FES
TEL. 05 35 62 49 09 / 06 66 92 22 33

د. سكيانة رافق
Dr. Sakina RAFIK
Médecin Généraliste
Fixe: 05.35.62.26.43
21 Rue Abdelkrim Khattabi-Fès





مختبر التاقي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAKI D'ANALYSES MÉDICALES

Dr Taki Imrani Zineb

MÉDECIN BIOLOGISTE

الدكتورة التاقي عمراني زينب

INPE: 143064673 -- ICE: 002943401000079 --IF: 50612047 --

FES le: 01/10/2022

FACTURE N° 1082/22

Médecin

Docteur SAKINA RAFIK

Nom du patient

MR MOHAMMED FOUAD BAROUTI

Date de prélèvement

01/10/2022

Examens

- NFS- CRP- SOD- ASP- POT- URE- CREAT- PROT- TSH- BL- AcAHp

Cotation

B 950

Montant

1 050,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE CINQUANTE DIRHAMS

**LABORATOIRE TAKI
D'ANALYSES MÉDICALES**
2ème Etage - Espace Hrazen 77 Av. Almohades
(EN FACE DE LA GARE DU TRAIN) FES
TEL: 05 35 62 49 09 / 06 66 92 22 33



77 شارع الموحدين، فضاء احرازم الطابق الثاني (قبالة محطة القطار) - فاس
77 AV. ALMOHADES, IMM. ESPACE HRAZEM 2^{ME} ÉTAGE (EN FACE DE LA GARE DU TRAIN) - FES



0535 624 909



Réclamation ou suggestion
0666 922 233



laboratoiretaki@gmail.com

Prélèvement du : 01/10/2022 à 13:08

Résultats édités le: 01/10/2022



MR MOHAMMED FOUAD BAROUTI

Dossier N° 22J38

Prescripteur: Docteur SAKINA RAFIK

Page: 1/4

HEMOGRAMME

(Sur Automate YUMIZEN H500)

NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence
GLOBULES BLANCS.....	7 190	/mm ³	4 000 à 11 000
GLOBULES ROUGES.....	4,87	M/mm ³	4,50 à 5,90
HEMOGLOBINE.....	14,2	g/dL	11,8 à 17,5
HEMATOCRITE.....	43,9	%	37,0 à 57,0
VGM.....	90,2	μ ³	80,0 à 98,0
TCMH.....	29,2	pg	27,0 à 33,0
CCMH.....	32,4	g/dL	32,0 à 36,0
PLAQUETTES.....	140	10 ³ /mm ³	140 à 335

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	56,9	%	
Soit	4 091	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2,0	%	
Soit	144	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	1,2	%	
Soit	86	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	27,1	%	
Soit	1 948	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....	12,8	%	
Soit	920	/mm ³	200 à 1 000

Morphologie erythrocytaire normale



77 شارع الموحدين، فضاء احرازم الطابق الثاني (قبالة محطة القطار) - فاس
77 AV. ALMOHADES, IMM. ESPACE HRAZEM 2^{ME} ÉTAGE (EN FACE DE LA GARE DU TRAIN) - FES



0535 624 909



Réclamation ou suggestion
0666 922 233



laboratoiretaki@gmail.com

Prélèvement du : 01/10/2022 à 13:08

Résultats édités le: 01/10/2022



MR MOHAMMED FOUAD BAROUTI

Dossier N° 22J38

Prescripteur: Docteur SAKINA RAFIK

Page: 2/4

BIOCHIMIE SANGUINE (Sur Automate CM250 WIENNER LAB)

ASPECT DU SERUM.....: Clair

UREE	0,33	g/l	0,15 à 0,55 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	5,48	mmol/l	2,49 à 9,13 mmol/l
CREATININE	13,23	mg/l	6,00 à 12,00 mg/l
(Méthode enzymatique à la créatininase)	117,09	μmol/l	53,10 à 106,20 μmol/l
SODIUM	141,50	mEq/l	135,00 à 145,00 mEq/l
(Electrode spécifique)			
POTASSIUM	3,87	mEq/l	3,50 à 5,10 mEq/l
(Electrode spécifique)			
PROTIDES	73,95	g/l	60,00 à 83,00 g/l
(Colorimétrie)			
CHOLESTEROL TOTAL	1,83	g/l	
(Colorimétrie enzymatique)	4,72	mmol/l	

NB: Il n'y a plus de valeurs de référence pour le cholestérol total,
le taux considéré comme usuel est <5.18 mmol/l (2.00 g/l) selon la Haute Autorité de Santé 2008.

CHOLESTEROL HDL	0,38	g/l	
(Colorimétrie enzymatique)	0,98	mmol/l	

Valeur recommandée: >1,04 mmol/l soit 0,40 g/l (HAS 2017)

TRIGLYCERIDES	0,91	g/l	0,60 à 1,50 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	1,04	mmol/l	0,68 à 1,71 mmol/l



Prélèvement du : 01/10/2022 à 13:08

Résultats édités le: 01/10/2022



MR MOHAMMED FOUAD BAROUTI

Dossier N° 22J38

Prescripteur: Docteur SAKINA RAFIK

Page: 3/4

CHOLESTEROL LDL.....: 1,27 g/l
(Calcul à partir de la formule de Friedwald) 3,28 mmol/l

Valeur recommandée : <4.12 mmol/l soit 1.60 g/l (HAS/AFSSAPS 2017)

NB: Bilan lipidique à interpréter en fonction du contexte clinique et des facteurs de risque cardio-vasculaire.

L'interprétation du bilan lipidique s'effectue avec la valeur du Cholesterol-LDL et le niveau de risque cardio-vasculaire (RCV) apprécié par le médecin traitant à l'aide de l'outil SCORE et/ou des facteurs de RCV.

C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....: 57,00 mg/l (*) 0,00 à 5,00 mg/l
(Turbidimétrie)

HORMONES SANG

TSH ultrasensible.....: 1,17 µUI/ml 0,25 à 5,00 µUI/ml
(ELFA - VIDAS Biomérieux)

NB: TSH varie selon un rythme circadien

NB: La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



Prélèvement du : 01/10/2022 à 13:08

Résultats édités le: 01/10/2022



MR MOHAMMED FOUAD BAROUTI

Dossier N° 22J38

Prescripteur: Docteur SAKINA RAFIK

Page: 4/4

SEROLOGIE

HELICOBACTER PYLORI. SERODIAGNOSTIC:

(ELFA - VIDAS Biomerieux)

Résultat: **Positif (VT:1,92)**



Interprétation:

VT = valeur test

<0.75 : Sérologie HP négative

0.75 à 1.00: Sérologie HP équivoque

> ou = 1.00: Sérologie HP positive

NB: La sérologie de l'hélicobacter pylori a un intérêt diagnostique et n'est pas indiquée pour contrôler l'éradication, les anticorps pouvant persister positive plusieurs mois voir années après éradication de la bactérie.

NB: Si le résultat est équivoque, il est recommandé de compléter par test respiratoire à l'urée marquée ou la recherche de l'HP dans les selles.

Total de pages: 4



77 شارع الموحدين، فضاء احرازم الطابق الثاني (قبالة محطة القطار) - فاس
77 AV. ALMOHADES, IMM. ESPACE HRAZEM 2^{EME} ÉTAGE (EN FACE DE LA GARE DU TRAIN) - FES



0535 624 909



Réclamation ou suggestion
0666 922 233



laboratoiretaki@gmail.com

Dr. Sakina RAFIK

Médecin Généraliste

Ancien praticien au pôle gériatrique
des Hospices Civils de Lyon - France



الدكتورة سكيانة رافق

طب عام - أمراض الشيخوخة

طبيبة سابقة بمجموعة مستشفيات
أمراض الشيخوخة بليون - فرنسا

Fès, le 01/10/2022 فاس ، في

N. BAROUTI Mohammed Fouad

PHARMACIE BAROUTI SARL

MOHAMMED BAROUTI

Docteur en Pharmacie

Ait Ali ou Said - 51052 AIN CHEGGAG

INPE 142100676

* 1/ ANEP sy

79,50 1 cp le matin + soir 3-5 jours

* 2/ Carbosorb Transit

2 cp matin et soir pendant 3 jours

Ensuite 1 cp matin et soir

pendant 15 jours

245,00 3/ Allorex 1 cp le matin pendant 15 jours

56,30

4/ D-cure 25.00

380,80 5/ 1 semaine pendet

Si spsion Lyoc! 8 Doule

LOT: 220098
PER: 03/2025
PPC: 79.50DH

S.V



Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
CE N°: 34757/2019/DMP

PPV: 56,30 DH
LOT: 22C07D
EXP: 03/2024



Bureau Palace. 21, Av. Abdelkrim khattabi 2ème étage Appt. N°13

(Au-dessus du magasin Yves Rocher du centre ville) - Fès

E-mail: sakinarafik@yahoo.fr

21 شارع عبد الكريم الخطابي برفيق الطابق الثاني

(فوق متجر إيف روشيه وسط المدينة) - فاس

Tél. : 05.35.62.26.43