

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

LABO BENJELLOUN

Mme SERROUKH DEYAE
DDN 22-02-1990



2210312005

ment la nature de la maladie.
ultation.

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois
- 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 des données à caractère personnel.



Déclaration de Maladie

N° W21-716568

136741

*Prévu
pour les
PPV
Autres*

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13257

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SERROUKH Deyae

Date de naissance : 29.10.1990

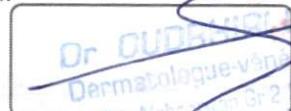
Adresse :

Tél. : 0648 34 18 29

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08.10.2022

Nom et prénom du malade : Mme SERROUKH DEYAE Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DERMATOSE

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]

VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cacher du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DES ARACHES</i> <i>2, boulevard Louis Vuitton</i> <i>75005 Paris</i>	<i>01.10.2022</i>	<i>110,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ABD AL KHAYAM BEAUCHAMP 108, Bd. Omar Al Khayam Beaufort Tunis : 06000, 603.40 - 0622.39.32 Fax : 0622.39.33.64	2013.10.28.	B.1750	2370,00 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 de l'ODF.

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"/>											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	H <table border="1"> <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>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D	G														
35533411	11433553														
B															
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato - Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers



الدكتورة لمياء ودغيري

أخصائية الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض و جراحة الجلد و الشعر والأظافر

الأمراض المنقوله جنسيا - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تقشير - بوتوكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر والوشم والندوب)

Nom : SERROUKH DEYAE

Casablanca, le 08 Octo 2022

Bilan Hématologie

- NFS - pq
- Hémoculture
- VS
- CRP

Bilan Martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine

Bilan Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Groupage Sanguin

- Groupage + RHS

Glucose

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémié post-p
- Hémoglobine glyquée

Bilan Lipidique

- Cholestérol total
- Choleste

LABO BENJELLOUN
Mme SERROUKH DEYAE
DDN 22-02-1990



LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Ben Hassen
Tel : 0522 90 01 01

Ordonnance

Ionogramme Sanguin

- Urée
- Créatinine
- Phosphorémie
- Acide Urique
- Na⁺
- Cl⁻
- K⁺
- Ca⁺⁺
- Mg ++

Sérologie Immunologie

- VDRL - TPHA Qualitatif / Quantitatif
- AghBS
- HIV1- HIV2
- Anticorps Anti - HVC
- B-HCG Plasmatique
- Sérologie Rubéole
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Chlamydia
- Sérologie Mycoplasme
- ALSO
- Facteur Rhumatoïde
- (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps Anti-Nucléaires
- Anticorps Anti-DNA Natif
- Anticorps Anti-Sm
- Anticorps Anti-RNP
- Anticorps Anti-RNP
- Anticorps Anti-Scl 70
- Anticorps Anti-Ro (SSA)
- Dosage du Complément (CH50, C3, C4)

Autre

-

Examen de Urines

- ECBU
- Antibiogrammes
- Protéinurie de 24h
- Microalbuminurie
- Compte d'addis
- Ca⁺⁺
- Phosphaturie
- Uricurie
- Créatinurie

Fonction Hépatique et enzymologie

- Bilirubine Libre et Conjuguée
- Phosphatases Alcalines
- Transaminases ASAT / ALAT
- Gamma GT
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Créatine Phosphokinase CPK
- Troponine
- Electrophorèse des Protéines EPP
- Immuno Electro-phorèse des Protéines

Bilan Hormonal

- TSHus
- T3 T4
- Ac anti Thyroperoxydase
- Ac anti Thyroglobuline
- Prolactinémie
- FSH/LH
- Testosterone libre
- 17 OH Progestérone
- Delta 4 androstendione
- SDHAE

06 66 48 22 54 , شارع افغانستان المجموعة 2، الطابق 2، الحي الحسني - الدار البيضاء . الهاتف / الفاكس : 0522 90 01 01 - المحمول :

46, Bd Afghanistan, groupe 2, 2^{ème} étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 06 66 48 22 54

Tél / Fax : 05 22 90 01 01 - E-mail : oudrhirilamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668-CNSS 6441662- TP 36004769 – INPE Labo093001360 INP Dr097159024-ICE002980177000019

FACTURE N° : 2210312005

ORGANISME: RAM MUPRAS

Mme DEYAE SERROUKH

Date: 31-10-2022



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS 0383	Prélèvement Sanguin 17 Hydroxyprogesterone	E25 B400	E B	25.00 MAD 536.00 MAD
0408	Delta 4 Androsténe diane	B400	B	536.00 MAD
0158	Prolactine	B250	B	335.00 MAD
0410	DHA Sulfate	B400	B	536.00 MAD
	Testostérone libre	B300	B	402.00 MAD
				Total 2370.00 MAD

Total des B: 1750

Montant total de la facture: 2370 Dirhams.

Arrêtez la présente facture à la somme de **deux mille trois cent soixante-dix dirhams**.





مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

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

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR LAMIA OUDRHIRI

Date de l'examen: 31-10-2022

Mme SERROUKH DEYAE

Date de naissance: 22-02-1990

Dossier N° : 2210312005



DOSAGE DES HORMONES

Cobas E411 (ROCHE) – AIA360 (TOSOH) – Hybrid XL (DRG)

Prolactine

(Electro-Chimi-Luminescence Cobas E411)

288,5 µUI/mL

13,560 ng/mL

(102,0-496,0)

(4,794-23,312)

Repos

Prélèvement réalisé

Oui

Allongée

Devant une prolactinémie élevée, en dehors d'un contexte clinique évocateur, penser à éliminer les nombreuses causes iatrogènes (médicaments+++) agissant sur les récepteurs dopaminergiques.

Sulfate de Déhydroépiandrostérone (DHEA-S) (RC)

(Technique Elisa sur HYBRID-XL)

2,360 µg/mL

8,19 µmol/L

(0,260-2,300)

(0,90-7,98)

Changement de technique depuis le 28/07/2022

Delta-4 androstenedione (D4)

(Technique Elisa sur HYBRID-XL)

1,83 ng/mL

6,39 nmol/L

(0,30-3,30)

(1,05-11,52)

Testostérone libre

(Technique Elisa sur HYBRID-XL)

2,10 pg/mL

(0,30-3,39)

17 Hydroxy Progestérone

(Technique Elisa sur HYBRID-XL)

0,970 ng/mL

Valeurs de référence :

Stade	17 OH PROG (ng/mL)
Phase folliculaire	0.25 - 2.62
Phase ovulatoire	0.40 - 2.82
Phase lutéale	0.46 - 5.02
Post-ménopause	0.16 - 0.71

(RC) : Résultat contrôlé

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
 109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
 Casablanca
 Tel : 06008.50349 / 0622.39.32.84/53
 Fax : 0621.59.33.65



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
 Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
 benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato - Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers

DIU Européen des Lasers Médicaux Paris VI

DIU de Dermatologie Esthétique Versailles Saint Quentin

DIU de Dermatologie Chirurgicale Versailles Saint Quentin

DIU des Techniques d'Injections (Botox, Comblement) Nice

DIU de Dermatologie Pédiatrique Nice



الدكتورة لمياء ودغري

أخصائية الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض و جراحة الجلد و الشعر و الأظافر

الأمراض المنقولة جنسيا - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تقشير - بوطكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر و الوشم و الندوب)

الدبلوم الجامعي في العلاج بالليزر من جامعة باريس

الدبلوم الجامعي في طب التجميل من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في جراحة الجلد من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في الحقن التجميلي للبوطكس و الفيلر من جامعة نيس

الدبلوم الجامعي في أمراض الجلد عند الأطفال من جامعة نيس

Casablanca, le

08/10/2022

Madame SERROUKH DEYAE

1) CERAVE CREME LAVANTE 236 ML

à rincer

2) AVENE TOLERANCE CONTROL CREME

01 application le midi sur le visage 02 mois

3) BRUNEX SPF 50 CREME

1 fois le matin sur tout le visage 03 mois

4) EUCERIN DERMOPUR SERUM TRIPLE ACTION

03 fois par semaine sur les boutons et des marques du visage 03 mois lundi mercredi vendredi le soir

5) DOXYMICINE 100 MG

1 cp 1 soir sur deux 4 semaines après repas le soir

6) ENOLISS 10

3 fois par semaine sur les lésions du fine noisette 02 mois mardi jeudi dimanche le soir

7) AVENE ECRAN CLEANANCE SOLAIRE SPF50+

toutes les 2 heures

DOXYMYCINE

(doxycycline)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRÉSENTATIONS

Comprimés dosés à 100 mg : Boîte de 10 comprimés

Comprimés dosés à 200 mg : Boîte de 10 comprimés

Comprimés dispersibles dosés à 100 mg : Boîtes de 10 et 30 comprimés

Comprimés dispersibles dosés à 200 mg : Boîte de 10 comprimés

COMPOSITION

- Comprimés dosés à 100 mg

Doxycycline 100 mg

(sous forme d'hydolate)

Excipients : povidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, lactose ... q.s. un comprimé

- Comprimés dosés à 200 mg

Doxycycline 200 mg

(sous forme d'hydolate)

Excipients : povidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, lactose ... q.s. un comprimé

- Comprimés dispersibles dosés à 100 mg

Doxycycline 100 mg

(sous forme de monohydrate)

Excipients : calcium phosphate dicalcique, silice colloïdale anhydre, carboxyméthyl amidon sodique, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme citron, cellulose microcristalline q.s. un comprimé dispersible

- Comprimés dispersibles dosés à 200 mg

Doxycycline 200 mg

(sous forme de monohydrate)

Excipients : calcium phosphate dicalcique, silice colloïdale anhydre, carboxyméthyl amidon sodique, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme citron, cellulose microcristalline q.s. un comprimé dispersible

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE

Antibactérien de la famille des tétracyclines.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

DOXYMYCINE® est indiquée dans toutes les infections à germes sensibles, en particulier dans leur manifestations :

- Respiratoires et ORL
- Uro-génitales
- Cutanées Acné
- Ophtalmologiques
- Systémiques

et dans la syphilis en cas d'allergie aux bêta-lactamines

CONTRE-INDICATIONS

DOXYMYCINE® est contre indiquée en particulier chez :

- La femme enceinte ou qui allaité
- Le prématuré, le nourrisson et chez l'enfant de moins de 8 ans
- En cas d'allergie aux tétracyclines
- En cas d'utilisation des rétinoïdes par voie générale
- Lors d'un traitement, l'exposition au soleil ou aux rayons ultra violets sera proscrite en raison du risque phototoxique

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE

Il faut respecter les conditions d'administration.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- A prendre au cours d'un repas avec une quantité d'eau suffisante pour éviter une éventuelle intolérance digestive.
- En raison des risques de photosensibilisation, il est conseillé d'éviter toute exposition directe au soleil et aux U.V. pendant le traitement qui doit être interrompu en cas d'apparition de manifestations cutanées à type d'erythème.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS ET NOTAMMENT le phénobarbital, les barbituriques, les antiacides, les rétinoïdes, les anticoagulants oraux, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

DOXYMYCINE® 100 mg

30 comprimés dispersibles



6 118 000 032403