

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0040337

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1624 Société : 150212
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AKRAN ABDELNAJID
Date de naissance : 01/01/1949
Adresse : LOT CAIROUNE NR 469
CASABLANCA 20190
Tél : 0639255272 Total des frais engagés : 1779,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : MOUEN ASA Réponse AKRAN Age: 64
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cancer du colon
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 : CASABLANCA Le : 22/03/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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'H
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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

06/03/22

G

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Médecin Résident Dr. Bouazza MALAK
090061862

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourbisseur

Date

Montant de la Facture

6-3-22

7167,00

HARMACIE AVANCEE S.A.
58 Avenue Mohamed VI à Casablanca
Tél : 05 22 69 20 42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

11/03/22 3 B50/10

61014

05 22 05 02 33
E-mail: lab@harmacie-avancee.ma

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

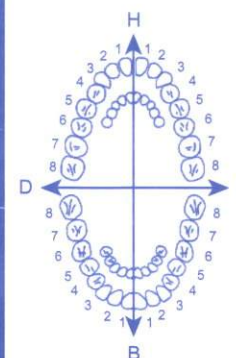
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

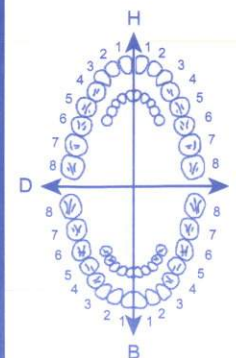
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 06/03/23

Dr. Mohamed Assou

40,00

1/ Effipred 2mg 201g x 30jrs
872,00

2/ E/ end 12mg 80mg 10x3jrs.

3/ Alyse fr 201g (ordonnance).

255,00

1167,00

HARMACE AVENUE NACIRI
53, Avenue Mohamed Taieb Naciri
Hay Hassani (Outa) - Casablanca
Tél : 05 22 89 20 42

EFFIPRED®

(Prednisolone)

PRESENTATIONS

- Boîte de 30 comprimés effervescents à 5 mg
- Boîte de 20 comprimés effervescents à 20 mg

COMPOSITION

- Comprimés effervescents à 5 mg
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate)
Excipient qsp.....
- Comprimés effervescents à 20 mg
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate)
Excipient qsp.....

EFFIPRED® 20 mg

U 40DH00
P 10/2025
T 20018 20

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépresseur.

INDICATIONS

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocriniennes, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un traitement.

PRECAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

En cas de traitement prolongé :

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en protéines et en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la teneur en sodium du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg et 28,6 mg de sodium par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais diminuer progressivement les doses en suivant la prescription de votre médecin.

EMEND® 125 mg+ 80 mg

Boîte de 1 gélule de 125 mg

et deux gélules de 80 mg

P.P.V: 872,00 DH

AMM 79/19DMP/21/NRS

Distribué par MSD Maroc



أليز®

بريغابالين

25، 75، 150 و 300 ملغ، عبة 56 كبسولة

Lot.:

22 L 357

Exp.:

08.2025

PPV: 255DH00

البدء في استخدام هذا الدواء.

إذا كانوا يعانون من نفس الأعراض

غير مدرجة في هذه النشرة، يُرجى

التركيب الدوائي :

التكوين النوعي والكمي من المادة الفعالة لكل جرعة واحدة :

المادة الفعالة هي البريغابالين، كل كبسولة تحتوي على 25 ملغ، 75 ملغ، 150 ملغ أو 300 ملغ من البريغابالين.

المكونات الأخرى هي :

سيلولوز ميكروكريستالين (نوع 102)، نشا الذرة، التلك، سترات المغنيسيوم.

المجموعة الدوائية العلاجية :

ينتمي أليز® إلى فئة من الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع، ألم الاعتلال العصبي واضطراب القلق المعم لدى البالغين.

دواعي الاستعمال :

يستعمل في علاج :

ألم الاعتلال العصبي المحيطي والمركزي : يستخدم أليز® لعلاج الألم المستمر الناجم عن الاعتلال العصبي المحيطي. يمكن أن تحدث آلام الاعتلال العصبي في حالات مرضية مختلفة مثل السكري أو القوباء المنطقية. يمكن أن تحدث آلام الطرفية ويمكن وصف هذا الألم كشعور بالحرارة، حرق، ألم متكرر، وخز، طعن، ألم حاد، وجع، إحساس بوخز خفيف، تخدر، وتتمثل يمكن أيضا أن ترتبط آلام الأعصاب الطرفية بتغيرات في المزاج، واضطراب النوم، التعب، ويمكن أن يكون لها تأثير على الاجتماعي ونوعية الحياة عموما.

الصرع : يستخدم أليز® لعلاج نوع معين من الصرع (النوبات الجزئية مع أو بدون تعاقب) لدى البالغين. طبيبك سوف يصف لك أليز® للمساعدة في علاج الصرع عندما تكون في الحالة السيطرة تماما على النوبة عندك. يجب أن تأخذ أليز® بالإضافة إلى العلاج الذي تتناول أليز® وحده، ولكن ينبغي دائما أن يؤخذ في تركيبة مع أدوية العلاج المضاد للصرع. اضطراب القلق المعم : يستخدم أليز® لعلاج اضطراب القلق المعم. أعراض اضطراب القلق المعم هي الشعور بالقلق المفرط وطويلة وقلق يصعب السيطرة عليه. القلق المعم يمكن أيضا أن يحدث نتيجة للإثارة أو العصبية، والشعور بالتعب بسرعة، صعوبة التركيز أو ضيق في التنفس.



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 06/03/23

Dr. Mohamed ASMA

1/ NFS - p/q

2/ Bilan hépatique

3/ Ionogramme sanguin.

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 18/03/2023

Prélevé le : 18/03/2023 à 07:48

Edité le : 18/03/2023 à 13:06

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23034708K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.01	$10^{12}/l$	3.8 - 5.9	4.21 $10^{12}/l$ (04/03/2023)
Hémoglobine	:	11.3	g/dl	11.5 - 17.5	11.7 g/dl (04/03/2023)
Hématocrite	:	34.5	%	34 - 53	35.5 % (04/03/2023)
VGM	:	86.0	fl	76 - 96	84.3 fl (04/03/2023)
CCMH	:	32.8	g/dl	31 - 36	33.0 g/dl (04/03/2023)
TCMH	:	28.2	pg	24.4 - 34.0	27.8 pg (04/03/2023)

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	7.70	$10^3/mm^3$	3.8 - 11.0	7.77 $10^3/mm^3$ (04/03/2023)
P. Neutrophiles	:	48.7	%	3.75 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7	54.9 % (04/03/2023)
P. Eosinophiles	:	0.5	%	0.04 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.58	0.4 % (04/03/2023)
P. Basophiles	:	0.1	%	0.01 $10^3/mm^3$ < 0.11	0.1 % (04/03/2023)
Lymphocytes	:	40.8	%	3.14 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8	32.2 % (04/03/2023)
Monocytes	:	9.9	%	0.76 $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.00	12.4 % (04/03/2023)

PLAQUETTES

Plaquettes	:	116	$10^3/mm^3$	150 - 445	171 $10^3/mm^3$ (04/03/2023)
------------	---	-----	-------------	-----------	---------------------------------

Le 18/03/2023 à 13:06

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr ANASS YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Pr. ZRARA Abdelhamid

Médecin - Colonel A. ZRARA
Spécialiste du Virologie et des Maladies Infectieuses
Clinique Pr. A. Zrara - Faculté Méd. V.
de Médecine - Pharmacie de l'Institut
Sous l'Autorité et de l'Assistance de l'Assistance
à l'Assistance

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 18/03/2023

Prélevé le : 18/03/2023 à 07:48

Edité le : 18/03/2023 à 13:06

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23034708K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



Absence d'agrégats plaquettaires.

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME

SODIUM (Na ⁺)	:	141	mEq/l	136 - 145
POTASSIUM (K ⁺)	:	3.5	mEq/l	3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl ⁻)	:	111	mEq/l	98 - 107
RÉSERVE ALCALINE	:	22	mEq/l	22 - 30
PROTEINES TOTALES	:	64	g/L	64 - 83
CALCIUM	:	88	mg/L	85 - 101

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT)	:	20	UI/L	5 - 34	22 UI/L (04/03/2023)
TRANSAMINASES ALAT(SGPT)	:	22	UI/L	< 55	22 UI/L (04/03/2023)
GAMMA GT (Dosage Enzymatique IFCC/Architect Ci4100)	:	47	UI/L	< 55	42 UI/L (04/03/2023)
BILIRUBINE TOTALE	:	4	mg/L	2 - 12	2 mg/L (04/03/2023)
BILIRUBINE LIBRE (INDIRECTE)	:	2.00	mg/L	2 - 7	1.00 mg/L (04/03/2023)
BILIRUBINE CONJUGUÉE (DIRECTE)	:	2.0	mg/L	< 5	1.0 mg/L (04/03/2023)
PHOSPHATASES ALCALINES	:	76	UI/L	40 - 150	

Le 18/03/2023 à 13:06

Signature

Pr. YAHYAOUY ANASS

Pr. ZRARA Abdelhamid

Laboratoire National de Référence
Pr. Anass YAHYAOUY
Médecin Biologiste

Médecin Colonel A. ZRARA
Spécialiste du Virologie Clinique en Biologie
Clinique Pr. A. ZRARA à la Faculté des Sciences
de Médecine et de Pharmacie de Rabat
Secteur d'hygiène et de Médecine de Contrôle
à l'Hôpital

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

2 / 2

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Oum Rabii Hay Hassani, BP 82403 Casablanca, Maroc

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 40787 / 2023 du 18/03/2023

Nom patient	MOUMEN ASMA	Entrée	18/03/2023
	PAYANTS	Sortie	18/03/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0510	612,00	612,00
			Sous-Total	612,00
Total Clinique				612,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	612,00
SIX CENT DOUZE DIRHAMS		

Laboratoire national de référence
Tél : 05.29.05.02.33
E-mail : labo@nckm-hcl.ma