

## 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.

### 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° W21-770670

157608

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	12 632	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MOSLEH SALMA
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	0662051483	Total des frais engagés :	6580,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	07/03/2023
Nom et prénom du malade :	MOSLEH Salma
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection Grossesse
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 : 04/04/2023

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
27/03/23	C <sub>2</sub>		3028.22	INP : 09109354211
27/03/23 K <sub>2</sub> + K <sub>2n</sub>			409.02	Dr Chahli LEBBAR Gynécologue Obstétricien 38 Bd Bourguiba 1000 Casablanca Tel : 0522 25 35 31-00
04.04.23	C <sub>2</sub>		6034.00	Dr Chahli LEBBAR Gynécologue Obstétricien 38 Bd Bourguiba 1000 Casablanca Tel : 0522 25 35 31-00
05.04.23.	S			Dr Chahli LEBBAR Gynécologue Obstétricien 38 Bd Bourguiba 1000 Casablanca Tel : 0522 25 35 31-00
<b>EXECUTION DES ORDONNANCES</b>				
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date			
Dr Kaouther Haidar Pharmacienne Tel : 05 22 53 72 32	07.03.23		303,60	Dr Chahli LEBBAR Gynécologue Obstétricien 38 Bd Bourguiba 1000 Casablanca Tel : 0522 25 35 31-00
	04.04.23		4113,00	Dr Chahli LEBBAR Gynécologue Obstétricien 38 Bd Bourguiba 1000 Casablanca Tel : 0522 25 35 31-00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Prénom et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Jawad KARRAT 51 52 18 / 0667 67 67	30.03.23.	3878.0	868,00 DA

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

### VIOLET ADHERENT

#### **BELEVE 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.

# CLINIQUE GHANDI

MEDICO-CHIRURGICALE  
54 BD GHANDI  
TEL 0522 36 74 05

## F A C T U R E

N° : **3157 / 2023** du **05/04/2023**

Nom patient **MOSLEH SALMA** Entrée **05/04/2023**  
**PAYANTS** Sortie **05/04/2023**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PERFUSION FERINJECT	1,00		400,00	400,00
<i>Sous-Total</i>				400,00
<b>Total Clinique</b>				<b>400,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total</b>	<b>400,00</b>
QUATRE CENTS DIRHAMS		

CLINIQUE GHANDI  
54 Bd. Ghandi Casablanca  
Tél: 0522 36 74 05 / 0522 36 69 11  
LABSTR K

Face : Intègre

Rachis : habituel sur toute la longueur

Thorax : Poumons normaux

Cœur (4 cavités équilibrées)

Estomac – Rein – Vessie : Normaux

Membres : Supérieurs (3Segments)

Inférieurs (3 Segments)

Sexe : Mascculin

• VELOCIMETRIE :

Doppler :      Ombilical      IR /

                  AUD            IR /

                  AUG            IR /

---

CONCLUSION : - Grossesse Monofoetale évolutive  
de                    26SA

-EPF :            1220g

-Biométrie (percentile) : 90<sup>e</sup>

Dr Ghali LERBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38 Bd Bir Anzarane Maarif - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31-39

NB :

Par le mot «aspect» on entend que l'opérateur a examiné une structure ou un organe. Dans le compte rendu, une mention de type «structure d'aspect habituel» signifie que cette structure a été vue et a paru normale à l'examinateur. Dans la majorité des cas, il Ya concordance entre le résultat du dépistage échographique et l'état de santé de l'enfant .cependant, comme pour tout dépistage, des faux négatifs sont possibles : une structure considérée comme vue et normale à l'échographie peut s'avérer en réalité absente ou anormale. Des faux positifs également possibles : une structure considérée comme non vue ou anormale à l'échographie peut s'avérer en réalité présente ou normale.

# CABINET DR LEBBAR MOHAMED EL GHALI

**ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE (4D)**  
**2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE**  
**Appareil General Electric Voluson P8**  
**Mis en service janvier 2017**

Date: 07/03/2023

**Nom: MOSEH**      **Prénom: SALMA**      **Date de naissance:**  
**DR : 03/09/2022**      **DG : 15/09/2022**      **Terme SA: 26SA4J**  
**DPA : 01/07/2023**

- **Vitalité Foetale :** Fréq Card : 140b/min Mouvements Foetaux : Réguliers  
Mouvements Respiratoires : Réguliers
  - **PRESENTATION :** Placenta : Postérieur  
Cordon amniotique : 3vx Grande citerne liquide amniotique = 65mm

- |               |                              |                                   |
|---------------|------------------------------|-----------------------------------|
| • BIOMETRIE : | CA : 240                     | mm : 90 <sup>e</sup> (Percentile) |
|               | BIP : 74                     | mm: 90 <sup>e</sup> (Percentile)  |
|               | PC : 241                     | mm: 75 <sup>e</sup> (Percentile)  |
|               | LF : 55                      | mm: 90 <sup>e</sup> (Percentile)  |
|               | PFE : (Haddock PC- PA- LF) : | 1220g                             |

## • ANATOMIE FŒTALE :

Crane : Contour boite crânienne habituel

## Cerveau : Structures médianes en place

Fosse postérieure, cervelet et ventricules latéraux normaux

#### Cavum du septum pellucidum habituel

Docteur Mohamed El Ghali LEBBAR

GYNÉCOLOGUE • OBSTÉTRICIEN

Le 307.03.23

Madame MOSLEH Salma

Le Docteur **LEBBAR** à l'honneur de vous  
adresser la note de ses honoraires s'élevant  
à Sept Cent Dirhams  
pour consultation & Echographie  
Obstétrical

et vous prie d'agréer ses salutations distinguées

Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologue Obstétricien  
28 Bd Bir Anzarane Maârif - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31-39



Casablanca le : 05.06.13.

Reçu de paiement

A Mme/Mr..... MOSLEH. SALMA.....

Nous, soussignés Clinique Ghandi avoir reçu la somme de ..... 302 .....

Cette somme a été reçue pour :

..... consultatrices .....

Le paiement a été fait par :

- Chèque
- Espèce
- Carte Bancaire

CLINIQUE GHANDI  
54, Bd. Ghandi Casablanca  
Tél: 0522 36 74 11 - 0522 36 69 11  
LABIRIK SIGNATURE

GYNÉCOLOGUE • OBSTÉTRICIEN

Diplômé des facultés de médecine de Paris et Amiens  
 Chirurgie conventionnelle et cœlioscopique  
 Cœlioscopie • Hysteroscopie • Maladies des seins  
 STÉRILITÉ DU COUPLE  
 Inséminations • Fécondation In-Vitro - ICSI

- إخصاصي في أمراض النساء و التوليد
- خريج كلية الطب بباريس و أميان (فرنسا)
- جراحة الجهاز التناسلي و الجراحة بالمنظار
- أمراض الندي
- أمراض العقم • المساعدة الطبية للإنجاب

Casablanca le ٥٦٥٣ / ٠٣ / ٢٠١٣

Mme MOULEH SALMA

1) NFS - Ferritine - Toxoplasmosis

ECPH - CRP

Ag HBs . RAI

x) Hbpo { Glycémie à Jeun  
 { Ingestion 75g Glucose  
 { Glycémie 2 h c.t.e.HK

$\approx 25 \text{ g/dL}$

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES  
 MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES

Dr Jawad KARRAT  
 Bat. C, Lotoissement Annajah, Deroual  
 Tél. 0522 51 52 18 / 0667 07 67 16

Dr Ghali LEBBAR  
 Gynécologue Obstétricien  
 38 Bd Bir Anzarane Hamdi - Casablanca  
 Tel. 0522 25 35 31 / 39

عيادة: إقامة النور، شارع بيرانزاران الدار البيضاء  
 Dr Ghali LEBBAR : Rés. Ennour - 38 Bd. Biranzarane - Maârif  
 5ème étage (Au dessus Laiterie Yazami) • Casablanca  
 Tél. : 05 22 25 35 31 / 39 • الهاتف : 05 22 25 35 39 • Fax : 05 22 25 35 39  
 الفاكس : ICE : 001687653000089

En cas d'urgence

في حالة استعجال



5) REXINA

1 ampoule (Rapax)

6) VIT UP

1 le matin (01 mois)

133,60

7) VITANEVIL  
- FORT + Diovenor -  
P 600

S.V.

\* - o - \*

(20j)

Puis Antibio

11 J (01 mois)

J: 303,60



Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38 Bd Bir Anzarane Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 25 35 31 / 39

W

**50 mg fer/ml**



Vérifier l'absence de sédiments avant utilisation et respecter la date de péremption.  
La solution doit être diluée dans une solution d'chlorure de sodium à 0,9% m/v avant administration en perfusion intraveineuse.  
Une fois diluée, utiliser immédiatement.  
Tenir hors de la portée des enfants.  
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.  
A conserver à une température inférieure à 30°C.  
Ne pas congeler.  
Posologie et Mode d'emploi : consulter la notice intérieure.

Distribué par PROMOPHARM S.A

Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 1 371 DH 00

Solution pour injection/perfusion  
Doit être administré sous surveillance médicale

A utiliser sous prescription médicale

قبل الاستخدام يجب التأكد من عدم وجود رؤوس

ومن تاریخ انتهاء الصلاحیة.

تحذیص امدادات من طريق التسريب الوريدي يجب تحذیص

المحلول بمحلول كلوريد الصوديوم 0,9% المقدم.

يستخدم مباشرة بعد التحضير.

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30° مئوية.

احفظ من الحرارة.

الجرعة وطريقة الاستعمال اقرأ الشرة المرفقة.



Tableau A  
(Liste I)

1 Flacon (10 ml)

Voie IV

**Un flacon de 10 ml  
contient 500 mg  
de fer**



برموفام

PROMOPHARM S.A

Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc



**50 mg de fer/ml  
ferinject®**

Distribué par PROMOPHARM S.A  
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 1 371 DH 00



ج.م.د.م. ٥٠٠  
ج.م.د.م. ١٣٧١  
ج.م.د.م. ١٠ (١٠)

ج.م.د.م. ٥٠٠  
ج.م.د.م. ١٣٧١  
ج.م.د.م. ١٠ (١٠)



٠ ج.م.د.م. ٥٠٠

**50 mg de fer/ml  
ferinject®**

Distribué par PROMOPHARM S.A

Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV: 1371 DH 00

Docteur Mohamed El Ghali LEBBAR

GYNÉCOLOGUE • OBSTÉTRICIEN

Diplômé des facultés de médecine de Paris et Amiens  
Chirurgie conventionnelle et cœlioscopique  
Cœlioscopie • Hysteroscopie • Maladies des seins  
STÉRILITÉ DU COUPLE  
Inséminations • Fécondation In-Vitro - ICSI

الدكتور محمد الغالي البار

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بباريس و أميان (فرنسا)

• جراحة الجهاز التناسلي و الجراجة بالمنظار

أمراض الندي

أمراض للعقم • المساعدة الطبية للإنجاب

Casablanca le 04/04/2003

Mme MOULEH SALMA

FER INJECT

(S.V)

13x1.00

293

4113.00



Dr GHALI LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38 Bd Bir Anzarane Maârif - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31 / 39

العيادة: إقامة النور، شارع بثرانزان • الدار البيضاء

Cabinet : Rés. Ennour - 38,Bd. Biranzarane - Maârif

5ème étage (Au dessus Laiterie Yazami) • Casablanca

Tél. : 05 22 25 35 31 / 39 • الهاتف : 05 22 25 35 39 • الفاكس : 05 22 25 35 31 / 39

Gsm : 06 61 38 49 58 • المحمول : 001687653000089 • ICE : 001687653000089

En cas d'urgence

في حالة استعجال



# المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Numéro de demande : 20230330018

Code patient : 20220929037



Résultat d'analyse : Mme MOSLEH Salma

Né(e) le 02-12-1988, âgé(e) de 34 ans

Prélèvement du 30-03-2023 à 11:23

Prescripteur : Dr EL GHALI LEBBAR MOHAMED

Résultats

Normes

Antécédents

## HEMATOLOGIE – CYTOLOGIE

### Hémogramme (MINDRAY BC5380)

#### Lignée érythrocytaire

(Impédance-Spectrophotométrie)

27-02-2023

Hématies	<b>3.51</b>	M/ml	(3.93–5.09)	3.58
Hémoglobine	<b>9.9</b>	g/dL	(11.5–14.9)	10.5
Hématocrite	<b>32.5</b>	%	(34.4–43.9)	33.7
VGM	92.6	fL	(77.9–95.3)	94.1
TCMH	28.2	pg	(26.4–32.6)	29.3
CCMH	<b>30.5</b>	%	(31.9–35.8)	31.2

#### Lignée leucocytaire

(Fluoro-cytométrie de flux)

Leucocytes		6 140 /mm <sup>3</sup>	(4 020–11 420)	7 280
Neutrophiles	70.80 %	soit	4 347 /mm <sup>3</sup>	(1 750–7 500)
Eosinophiles	<b>0.80</b> %	soit	49 /mm <sup>3</sup>	(40–550)
Basophiles	0.30 %	soit	18 /mm <sup>3</sup>	(0–90)
Lymphocytes	22.60 %	soit	1 388 /mm <sup>3</sup>	(1 240–3 560)
Monocytes	5.50 %	soit	338 /mm <sup>3</sup>	(210–660)

#### Lignée plaquettaire

(Impédance)

Plaquettes		230 000 /mm <sup>3</sup>	(185 000–445 000)	274 000
------------	--	--------------------------	-------------------	---------

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES  
Page 1 / 3  
Préparé par Dr. Karrat Jawad  
Dr. Jawad KARRAT  
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua  
Tél. 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

Résidence sakane deroua bâtiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862



# المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

20230330018 – Mme Salma MOSLEH

## IMMUNO-HEMATOLOGIE

### RECHERCHE D'AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)

RAI dépistage Négative

## BIOCHIMIE SANGUINE

Indice de lipémie Limpide  
Indice d'hémolyse Non hémolysé  
Indice d'ictère Non ictérique

11-10-2022

Glycémie à jeun 0.84 g/l (0.74–1.06)  
(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO) 4.66 mmol/l (4.11–5.88)

0.80

Quantité de Glucose ingéré 75 g.

Glycémie à T= 60 min 1.23 g/L (<1.80)  
(Technique enzymatique, MINDRAY BS-240 PRO) 6.83 mmol/L (<9.99)

Glycémie à T= 120 min 0.66 g/L (<1.53)  
(Technique enzymatique, MINDRAY BS-240 PRO) 3.66 mmol/L (<8.49)

04-01-2023

Ferritine 4 ng/mL  
(AIA-360) 4

Intervalles de référence :

Femme : 4.3 – 199.1 ng/mL  
Homme : 6.2 – 282.6 ng/mL

Protéine C-réactive (CRP) 4.4 mg/L (<5.0)  
(Turbidimétrie, MINDRAY BS-240-PRO)

Page 2 / 3

Validé par : Dr. Karrat Jawad

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES  
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES

Dr Jawad KARRAT  
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua

Tél. 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

Résidence sakane deroua bâtiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862

20230330018 – Mme Salma MOSLEH

## SEROLOGIE INFECTIEUSE

### SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE

27-02-2023

<4.00

Taux des IgG

(Immunofluorescence, Mini Vidas Blue )

<4.00 UI/mL

Interprétation :

< 4 UI/mL : Anticorps non détectés

de 4 à 7 UI/mL: Présence d'anticorps incertains

> ou = à 8 UI/mL: Présence d'anticorps à taux significatif

Conclusion

Absence d'anticorps spécifiques antitoxoplasmose.  
A contrôler tous les mois jusqu'à la fin de la grossesse.

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE B

Antigène Hbs

(Immunofluorescence)

Résultat

Négatif

11-10-2022

Index

<0.13

<0.13

Interprétation:

- Index < 0.13 : Négatif
- Index > 0.13 : Positif

# LABORATOIRE CENTRAL DEROUA

Résidence Sakane Deroua Batiment C RDC Local 10 Lotissement Annajah DEROUA  
Tél : +212 5 22 51 52 18 – Mail : contact@laboratoirecentral.ma

**FACTURE N° : 230001945**



INPE :

063064505

DEROUA le 30-03-2023

Mme MOSLEH Salma

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
0307	Toxoplasmose IgG	B100
0225	Coombs Indirecte: RAI recherche	B40
0216	Numération formule	B80
0118	Glycémie	B30
0118	Glycémie	B30
0118	Glycémie	B30
0154	Ferritine	B250
0370	CRP (Protéine C réactive)	B100
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120

Total des B : 780

TOTAL DOSSIER : 868.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent soixante-huit dirhams .

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES  
MÉDICALES PLURIDISCIPLINAIRES  
Dr Jawad KARRAT  
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua  
Tél. 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

ICE : 002866635000065 IF : 50375591

أقراص مغلفة

16

أوفيكين® 200 ملجم

سوكسيم



# Ofiken®

Céfixime

200 mg



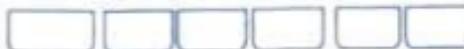
16

Comprimés pelliculés  
Voie orale

LOT 222679

EXP 08 24

PPV 170.00 DH



DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS



سوطيمـا  
sothema