

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.



Matricule : 1070 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

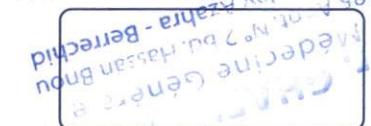
Nom & Prénom : EL HARRAM FATIMA

Date de naissance :

Adresse : 18 RUE ECHARTE HAY ALHOUZA BERRECHID

Tél. : 0643025506 Total des frais engagés : 172574 Dhs

Cachet du médecin :



172574

Date de consultation : 15/08/2023

Nom et prénom du malade : EL HARRAM. FATIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Saintem + ventyle

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 : BERRECHID Le : /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
15/08/23			200	<i>Dr. N. Z. Berrechid Généraliste Hassen Bou</i> GHAFFI M.D.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. N. Z. Berrechid Généraliste Hassen Bou</i> Tél : 0522324068	15/08/23	200,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. N. Z. Berrechid Généraliste Hassen Bou</i> L'OPTIQUE SEKKA	15/08/23		400,00

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 canalaire, 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 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat

Patente Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue Moqawama, à coté de BMCE bank, Berrechid - 31501
Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : laboratoiresekkat@gmail.com
Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Facture

N° facture : 2023-09354

Patient : Mme EL HARRAM Fatima

Edité le : 15/08/2023

Date prélèvement : 15/08/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES (NFS)	80	80,00
Glycémie à jeun	30	30,00
Triglycérides	60	60,00
Cholestérol Total	30	30,00
LDL-Cholestérol	50	50,00
Ferritinémie	250	250,00
Total B	500	500,00
APB	1,0	0,00
Total de Remise effectuée		100,00
Total		400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent dirhams***

Lot. El Yousser N°12 Berrechid
Dr. SEKKAT Med
Laboratoire Sekkat
et rue
31501
com

BILAN BIOLOGIQUE

Le : ... 15. AOUT 2023 ...

Nom/Prénom ECH ALRAMI FATHI Age:

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺
- Bicarbonates (HCO_3^-)
- Urée
- Crétatnine
- Acide urique

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatas ACIDES
- Phosphatas Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP

Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du complément
- Serologie HIV

Examen parasitologique des selles + Coproculture

-

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Groupage sanguin et AC irréguliers

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan de la fonction thyroïdienne

- T3
- T4
- TSH

Bilan de la fonction rénale

- Crétatnine
- Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- PSA

Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

Ionogramme urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatnine



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

biochimie - hématologie - virologie - bactériologie - parasitologie - mycologie -
immunologie - hormonologie - toxicologie - biologie de la reproduction

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Pvt du: 15/08/2023
Edition du : 15/08/2023
Dossier N° : 10A09090005
C.I.N : B607173

Mme EL HARRAM Fatima
Né(e) le :01/01/1958

PASSEPORT :



Page : 2 / 2

BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun (Technique : HK G6P-DH)	: 0,82 g/l 4,55 mmol/L	(0,7 - 1,15) (4 - 6)	
Triglycérides (Technique : GPO-POD)	: 0,72 g/l 0,82 mmol/L	(0,5 - 1,49) (0,57 - 1,7)	
Cholestérol Total (Technique : CHO-POD)	: 1,43 g/L 3,69 mmol/L	(1,55 - 2) (4 - 5,16)	
LDL-Cholestérol			
LDL-Cholestérol	: 0,93 g/l 2,40 mmol/L	(Inférieur à 1,6) (Inférieur à 4,13)	

HORMONOLOGIE (ACCESS II)

Ferritinémie	Valeurs Usuelles	Antériorité
: (Technique : Chimiluminescence (ACCESS II))	4,80 ng/mL	

valeurs usuelles :
 Nouveau né : 50 à 400 ng/ml
 1 à 2 mois : 90 à 500 ng/ml
 3 à 4 mois : 40 à 250 ng/ml
 6 mois à 16 ans : 20 à 200 ng/ml
 Homme : 30 à 300 ng/ml
 Femme < 50 ans : 20 à 150 ng/ml
 Femme ménoposée : 15 à 200 ng/ml

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SEKKAT Med
Lot. El Yousser II N° 12 Berrechid

N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à côté de BMCE bank, BERRECHID

05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences : 06.25.63.42.17



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Ε:Χ†.Θ.Ο ΘΕΣΣΑΛΙΑ ΕΕΣΘΕΣΣ.

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Médecin Biologiste

Pvt du: 15/08/2023

Mme EL HARRAM Fatima

Edition du : 15/08/2023

Né(e) le :01/01/1958

Dossier N° : 10A09090005



PASSEPORT :



Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE (BC5380)

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES			Valeurs Usuelles	Antériorité
HEMATIES	:	4,75 M/mm ³	(4,2 - 5,7)	4,52 (02/12/19)
Hémoglobine	:	11,6 g/dL	(12,5 - 15,5)	12,0 (02/12/19)
Hématocrite	:	39,1 %	(36 - 46)	38,2 (02/12/19)
VGM	:	82 fL	(80 - 100)	85 (02/12/19)
TCMH	:	24 pg	(27 - 32)	27 (02/12/19)
CCMH	:	30 %	(30 - 35)	31 (02/12/19)
LEUCOCYTES	:	6 580 /mm ³	(4000 - 10000)	8330 (02/12/19)
FORMULE LEUCOCYTAIRE :				
Polynucléaires Neutrophiles	:	39,3 % Soit 2586/mm ³	(2000 - 7500)	4123 (02/12/19)
Lymphocytes	:	48,9 % Soit 3218/mm ³	(1500 - 4000)	3465 (02/12/19)
Monocytes	:	7,0 % Soit 461/mm ³	(200 - 800)	458 (02/12/19)
Polynucléaires Eosinophiles	:	3,8 % Soit 250,04/mm ³	(100 - 400)	241,57 (02/12/19)
Polynucléaires Basophiles	:	1,0 % Soit 65,80/mm ³	(Inférieur à 150)	41,65 (02/12/19)
PLAQUETTES	:	370 000 /mm ³	(150000 - 400000)	329 000 (02/12/19)
VMP	:	9,90 fl	(6,5 - 12)	

LABORATOIRE SERKAT
D'Analyses Médicales
Dr. SERKAT Med
Lya EL Youssfi N° 12 Barrachid

N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à côté de BMCE bank, BERRECHID

05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekka@gmail.com

Urgences : 06.25.63.42.17

Ancien médecin à l'hôpital Mohamed Bouafi

Diplôme en échographie de l'université

Paris Descartes

Diplôme en diabétologie

طبية داخلية سابقة بمستشفى محمد بوافي

دبلوم الفحص بالصدى من جامعة باريس ديكارت

دبلوم مرض السكري من جامعة الطب والصيدلة

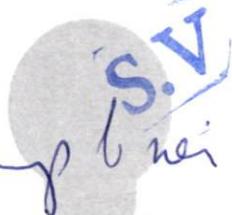
-الرباط-

Berrechid le برشيد في
15 AOUT 2023

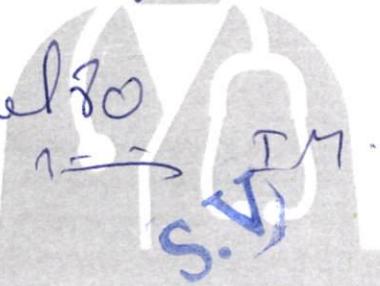
ECNA ARRAN FORMA

30,10

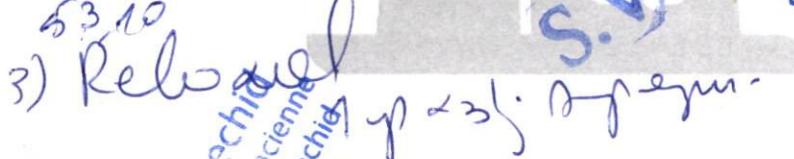
1) Xenical 80 mg b.i.j



2) Repaglinide 80



3) Reboxetine 53,10



82,10

41

25

1) Metformin 2000 mg 1 vez al dia

T_m 200,160

Pharmacie Berrechid
Halima Maghraoui Pharmaciene
93 Med Mohamed V-Berrechid
Tél : 0522324068

Composition :

Diclofénac sodique 100 mg.

Excipient q.s.p. 1 suppositoire.

التركيبة:

دكلوفناك الصوديوم ... 100 ملخ

سواغ ك.ك.ل. خمبلة واحدة

يحفظ في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية <25°C

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

Tableau C (Liste II)

N° Lot :
FAB :
EXP :

LOT : 1432
PER : 02/25
PPV : 30,10 DH

XÉNID®

Diclofénac sodique 100 mg

10 suppositoires

VOIE RECTALE

xénid 100mg
10 suppositoires



6 118000 140559

Laboratoire Pharmaceutique NOVOPHARMA

Relaxol® 500mg

Paracétamol / thiocolchicoside

Comprimés

رولاكسول® 500 ملجم

بلاريستامول / ثيوكولتشيكوسيد

قرص 20

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de médicament car elle contient des informations importantes.

Garder cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. Il pourra leur être facile, même si les signes de l'identité aux vôtres. • Si un des effets indésirables devient remarquable, un effet indésirable non mentionné dans cette notice, veiller à votre pharmacien.

1. QUEST-CE QUE Relaxol et DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Ce médicament est un relaxant musculaire. Il est utilisé chez les adolescents de plus de 16 ans en tant que traitement d'appuis musculaires douleurs. Il doit être utilisé pour des affections colonne vertébrale.

Ne pas prendre un autre médicament contenant du paracétamol.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE Relaxol?

• Si vous avez une hypersensibilité au thiocolchicoside et/ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (imprécise), • Si vous avez une maladie grave du foie, • Si vous affection caractérisée par une perte de contrôle et du mouvement (paralysie flasque), • Si vous souffrez d'une faiblesse musculaire, • Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pourriez être enceinte, • Si vous êtes une femme en âge d'avoir, n'utilisant pas de contraception, • Si vous allaitez.

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée.

3. CE MÉDICAMENT CONTIENT DU PARACÉTAMOL. D'AUTRES MÉDICAMENTS CONTIENNENT LE PARACÉTAMOL.

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments paracétamol, y compris si ce sont des médicaments prescrits, ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne (voir "Posologie" et "Si vous avez pris plus de Relaxol que dé...").

Avertissements et précautions : Adressez-vous à votre médecin avant de prendre RELAXOL 500 mg/2 mg comprimé.

Si vous remarquez des symptômes pouvant indiquer une atteinte du système nerveux central, arrêtez immédiatement le traitement avec ce médicament (par exemple : perte d'éveil, vomissement, douleurs abdominales, fatigue, urine foncée, démagrèsements), vous devez arrêter de prendre/d'utiliser RELAXOL comprimé et demander immédiatement un avis médical si l'un ou l'autre de ces symptômes persiste.

En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement arrêter ce médicament avec précaution et prévenir votre médecin de crises épileptiques ou présenter un risque de convulsions, car il peut aggraver ces troubles.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose supérieure à celle indiquée.

Utilisez ce médicament avec précaution et prévenez votre médecin de crises épileptiques ou présenter un risque de convulsions, car il peut aggraver ces troubles.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose supérieure à celle indiquée.

Utilisez ce médicament avec précaution et prévenez votre médecin lorsque vous prenez du thiocolchicoside à des doses supérieures à celles recommandées, car il peut provoquer des lésions sur certaines cellules (nombre normal de chromosomes). Cela a été mis en évidence lors d'études chez l'animal et d'études

Relaxol 500mg/2mg

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE 1
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لاحظ

6000152-01

03/20

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

29

Euzol®

Esoméprazole

Légal/iel

problèmes hépatiques sévères.

sévères, une rash cutanée après un traitement par un médicament astrique. spécifique (Chromogranine A).

A23591

les d'autres maladies. Si vous prenez

ment votre médecin si :

par l'un de ces effets, vous ne devez pas prendre EUZOL®, microgranules gastro-résistants. Son utilisation est déconseillée chez les patients (maladie héréditaire rare). Si votre médecin vous prescrit, contactez-le avant de prendre ce médicament.

3. COMMENT PRENDRE EUZOL®

التركيب :

إزومبرازول (على شكل إزومبرازول مغذى يوم ثلاثي العيدرات)... 20 mg
سواء كمية كافية لـ 1 كبسولة
سواء ذو تأثير معلوم : سكاروز

Composition :

Esoméprazole (sous forme d'ésoméprazole magnésium trihydrate)..... 20 mg
Excipients q.s.p 1 gélule
Excipient à effet notable : saccharose

AMM : 313/16DMP/21/NNP

Euzol® 20mg
14 Gélules



6 118000 095354

Fleximat

DL p
teme

les

si vous po
razole pass
que vous allai
et utilisati
ole d'entraîner des effets sur l'ap
pendant, des effets secondaires i
peut survenir peu fréquemment ou

إيجي

إزومبرازول

20
ملبغ



14

كبسولة
عن طريق الفم

وحدات حببية مقاومة للعصارة المعدية

5
PHARMAY

LOT : 1595
PER : 01-26
PPV : 82DH10

6

118000 180371



100 comprimés

FUMAFER® 66 mg

Médicament autorisé N° : 833/16DMP/21/NRG

ROCHES NOIRES CASABLANCA

20-22, Rue Zoubeir Bou El Aouam

Laboratoires SYNTHEMEDIC



لیلی لیلی لیلی

مكعب 100

(لیلی لیلی 66 جم ٢٠٠)

لیلی 200 جم

لیلی لیلی

①

PPV :

01/58

EXP :

Lot N° :

6

118000 180371



100 comprimés

FUMAFER® 66 mg

Médicament autorisé N° : 833/16DMP/21/NRG

ROCHES NOIRES CASABLANCA

20-22, Rue Zoubeir Bou El Aouam

Laboratoires SYNTHEMEDIC



لیلی لیلی لیلی

مكعب 100

(لیلی لیلی 66 جم ٢٠٠)

لیلی 200 جم

لیلی لیلی

①

PPV :

01/58

EXP :

Lot N° :

6

118000 180371



100 comprimés

FUMAFER® 66 mg

Médicament autorisé N° : 833/16DMP/21/NRG

ROCHES NOIRES CASABLANCA

20-22, Rue Zoubeir Bou El Aouam

Laboratoires SYNTHEMEDIC



لیلی لیلی لیلی

مكعب 100

(لیلی لیلی 66 جم ٢٠٠)

لیلی 200 جم

لیلی لیلی

①

PPV :

01/58

EXP :

Lot N° :