

# 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 notant 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

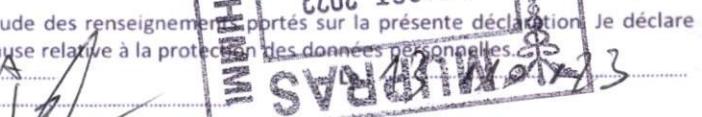
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

# Déclaration de Maladie

N° W21-807767

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 08726	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FILALI AOUAL YOUSSEF <span style="float: right;">N° 881</span>			
Date de naissance : 01/05/1966			
Adresse : 14 RUE GAJ BD HACHENI FILALI CAZIROUEN			
Tél. : 0661330729 Total des frais engagés : 3032,70 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin : 		
Date de consultation : 29/09/23	Nom et prénom du malade : Filali Aoual Aouane Age:		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant	Nature de la maladie : Dreher louraine Coeur x		
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  
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
29/08/23	es	200,00		INP : 09 M6870
31/08/23				Concier

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES DALLES Dr S. BOUSSILIA BOUHLA 492, Bis Bd. Panoramique (Montpellier) - Tél: 05 23 21 560	23/08/23	98,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANALYSES MÉDICALES MANDARINA	30/08/23	DLUSA	1600,00
	30/08/23	Ref. Laboratoire	1284,60
		+ 2 ut	

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Partenariat	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
			INP : [REDACTED]
			Coefficient des travaux [REDACTED]
			Montants des soins [REDACTED]
			Début d'exécution [REDACTED]
			Fin d'exécution [REDACTED]

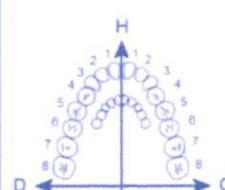
### ODF PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

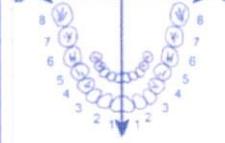
25533412 21433552  
00000000 00000000  
00000000 00000000  
35533411 11433553

G



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient des travaux [REDACTED]

Montants des soins [REDACTED]

Date du devis [REDACTED]

Date de l'exécution [REDACTED]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Nawal AISSAOUI

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS, des Articulations, la Colonne Vertébrale et des Tendons

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Ancienne Médecin à l'Hôpital El Ayachi - Salé



د. نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل، العمود

القervي والأوتار

دبلوم كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca, le : 31/8/23 الدار البيضاء، في :

Mme Filali Aoual

Ramane

37,00

1/ Acethio

6110 Sep x

21

10j.

2/ oral

1 Aug

(AS)

9810

- 1/ آب

Aug 1p.

د. نوال عيساوي  
PHARMACIE DES DÁLIAS  
Dr. S. BOUSSIHA BOUHLAI  
492, Bis Bd. Panoramique  
(Montpellier) - Tel: 0522 527 560



زاوية القدس وأولاد حدو إقامة الضمان العمارة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدار البيضاء

Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El kods et Ouled Haddou - Ain Chock Casablanca

الهاتف / فاكس : 0522 87 33 40

**OSMAL®**  
Meloxicam

**FORMES ET PRESENTATIONS :**

OSMAL 7,5 mg comprimés

OSMAL 15 mg comprimés sécables

**COMPOSITION**

**OSMAL 7,5 mg**

Meloxicam

Excipient q.s.p.

**OSMAL 15 mg**

Meloxicam

Excipient q.s.p.

*Excipient à effet notoire : Lactose*

**PROPRIETES :**

Meloxicam est un anti-inflammatoire stéroïdien

**INDICATIONS :**

OSMAL est indiqué chez l'adulte (plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée de douleurs aiguës d'arthrose.
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires notamment polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite ankylosante.

**CONTRE INDICATIONS :**

- grossesse et allaitement,
- antécédents d'allergie : crise d'asthme, polypes nasaux brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- insuffisance rénale sévère non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.
- Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans

**MISES EN GARDE :**

Le traitement par le Meloxicam ne pourra être instauré chez les sujets présentant des antécédents d'oesophagite, de gastrite et/ou d'ulcère gastroduodénal.

**Prévenir le médecin en cas :**

- d'insuffisante cardiaque ou d'hypertension artérielle.
- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

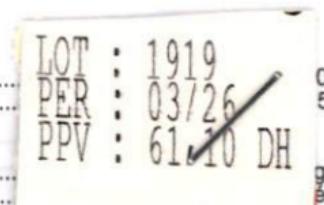
**PRECAUTIONS :**

**ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles).

Des cas d'hémorragie fatale sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brûlure, gonflement du visage et/ou



0  
5  
g

15 mg  
1 comprimé

# ACETHIO® 500 mg / 2 mg, comprimés, Boîte de 20

DCI : Paracétamol/Thiocolchicoside

**Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :**  
<Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ACETHIO® COMPRIMÉS, et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ACETHIO® COMPRIMÉS ?
3. Comment utiliser ACETHIO® COMPRIMÉS ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ACETHIO® COMPRIMÉS ?
6. Informations Supplémentaires

## 1. QU'EST-CE QUE ACETHIO® COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

Paracétamol : analgésique, antipyrrétique. (Code ATC : N02BE01). Thiocolchicoside : myorelaxant. (Code ATC : M03BX05).

Indications thérapeutiques :

- Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aigüe chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER ACETHIO® COMPRIMÉS ?

Liste des informations à connaître avant la prise du médicament  
Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Contre-indications :

Ne prenez jamais ACETHIO®, dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique au thiocolchicoside et/ou au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Si vous êtes allergique (hypersensible) au blé, en raison de la présence d'amidon de blé.
- Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte.
- Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.
- Si vous allaitez.
- Insuffisance hépatocellulaire ou maladie grave du foie.
- Enfants de moins de 16 ans.

**EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.  
FAITES ATTENTION AVEC ACETHIO® 500 mg / 2 mg.**

### **Mises en garde spéciales :**

Utiliser avec précaution en cas d'antécédents d'épilepsie ou de convulsions. La survenue de crise convulsive impose l'arrêt du traitement.

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (voir rubrique : Posologie).

### **Précautions particulières d'emploi :**

En cas de diarrhée, de douleurs d'estomac, de nausées ou de

vomissements, prévenez votre médecin.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites dans la rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament au-delà de 6 comprimés par 24 heures.

P.P.V. :

LOT :

EXP. :

37/00

patients  
actase de  
se ou du  
medicament aux  
enfants ou aux adolescents ages de moins de 16 ans pour des  
raisons de securite.

**EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

### **Interactions avec d'autres médicaments :**

Signalez que vous prenez ce médicament si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang ou un dosage de la glycémie.

ACETHIO peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.**

### **Interactions avec les aliments et les boissons :**

Sans objet.

**Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :**

Sans objet.

### **Grossesse et allaitement :**

Ne prenez pas ce médicament : "si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte. Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.

Ce médicament peut mettre en danger votre enfant. Ne prenez pas ce médicament si vous allaitez car il passe dans le lait maternel.

**D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.**

**Sportifs :** Sans objet.

**Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines :**

L'attention est appelée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les possibilités de somnolence liées à l'usage de ce médicament même si elles restent très rares.

Ce phénomène est accentué par la prise de boissons alcoolisées ou de médicaments contenant de l'alcool.

- IRM HAUT CHAMP (1,5 TESLA)
- Scanner Multibarrette
- Panoramique Dentaire

- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echo-Doppler Couleur

- Dentascanner
- Radiologie Interventionnelle  
(Scanner, Echographie, Sénologie)

- Radiologie Numérisée
- Radio-Photo

Casablanca , le 30/08/2023

Patiene : **FILALI AOUAL OUMAIMA**

Prescripteur: **DR NAWAL AISSAOUI**

## RADIOGRAPHIE DU RACHIS DORSO-LOMBAIRE DE FACE ET DE PROFIL

### INDICATION :

Bilan.

### RESULTATS :

La structure osseuse est homogène.

**Scoliose dorso-lombaire à concavité droite.**

**Rectitude du rachis dorsal.**

**Hyperlordose lombaire.**

Hauteur normale des vertèbres et des espaces inter-somatiques.

Intégrité des pédicules.

Pas d'épaississement des parties molles para-vertébrales.

Merci pour votre confiance .

**Dr Mohamed amine Fathallah**

*Radiologie Al Quods  
radiologiealquods@gmail.com  
T 05 22 21 43 43*

Pour consulter les images, utilisez le lien : <http://102.53.2.201:8088/images> Login : 58634 Mot de Passe : 37640

Dr Nawal AISSAOUI

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS,  
des Articulations, la Colonne Vertébrale et des Tendons  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancienne Médecin à l'Hôpital El Ayachi - Salé



د. نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام، المفاصل، العمود  
القervي والأوتار  
دبلوم كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca, le : 29.12.81 الدار البيضاء، في :

M<sup>me</sup> Tihali Aroual  
oum aina

- NFS - VS - 42.
- Calcaire - 25(04) 57(2.1)
- ferruhine.

LABORATOIRE ANALYSES  
MÉDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41



زاوية شارع القدس وأولاد حدو إقامة الضمان العمارة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدار البيضاء  
Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El kods et Ouled Haddou - Ain Chock Casablanca

الهاتف / فاكس : 0522 87 33 40

- Scanner Multibandes
- Echographie Générale
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sialographie)
- Dentascaner - Panoramique Dentaire
- Echographie-Doppler Couleur
- Radiologie Numérisée
- Mammographie Numérisée
- IRM Sur Rendez-Vous
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 30/08/2023

## NOTE D'HONORAIRE

Nom &amp; Prénom FILALI AOUAL OUMAIMA

Date d'examen : 30/08/2023

Examens	Honoraires
RACHIS DORSO LOMBAIRE FACE PROFIL	600,00 DH
PANGONOGRAMME	800,00 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>1 400,00 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**MILLE QUATRE CENTS DH**

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30  
 Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tel. 05 22 21 43 43 - Fax. 05 22 21 43 43  
 E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE : 002313947000064 - IF : 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

RADIOLOGIE AL QUODS  
 Bd al quods N° 697  
 radiologiealquods@gmail.com  
 05 22 21 43 43

Dr Nawal AISSAOUI

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS,  
des Articulations, la Colonne Vertebrale et des Tendons  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancienne Médecin à l'Hôpital El Ayachi - Salé



د. نوال عيساوي

أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام، المفاصل، العمود  
القervي والأوتار  
دبلوم كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca, le : 29/08/2023 الدارالبيضاء، في :

M<sup>me</sup> Filali Aoual rhumat

- Rx rachis dors lombaire  
Face de bas prof.

- Rx paupières rânes dents  
externes (meilleur  
les 2 mois).

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 12 42



زاوية شارع القدس وأولاد حدو إقامة الضيمان العمارنة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدارالبيضاء  
Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El kods et Ouled Haddou - Ain Chock Casablanca

Tél. / Fax : 0522 87 33 40 الهاتف / فاكس :



Dr Yahya BENGALEM

Pharmacien Biogiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 30/08/23

Prélèvement effectué à 09:05

Edition du : 31/08/23

Mademoiselle FILALI AOUAL OUMAIMA

Docteur NAWAL AISSAOUI

Réf. : 23H681

## Compte Rendu d'Analyses

## HEMATOLOGIE

## **NUMERATION FORMULE SANGUINE**

(SYSMEX XS-1000i)

12/07/23

## GLOBULES ROUGES

Hématies -----:	4,37	M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	4,38
Hémoglobine -----:	12,2	g/100 ml	12 - 16	12,3
Hématocrite -----:	37	%	35 - 45	37
- V.G.M. -----:	84	* $\mu^3$	85 - 95	85
- T.C.M.H. -----:	28	pg	28 - 32	28
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35	33

## GLOBULES BLANCS

## PLAQUETTES

Résultat -----: 236 000 /mm<sup>3</sup> 150000 - 400000 249000



مختبر منظرونا للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 30 août 2023

Mademoiselle FILALI AOUAL OUMAIMA

FACTURE N° 190562

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Calcium -----	B	30	
Vitamine D -----	B	450	
Protéine C réactive -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	Total : B 940

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 1 284,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Quatre vingt Quatre Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél. : 05 22 52 83 88  
Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347