

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 :

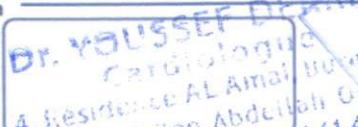
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2074	Société :	183093
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BENAMAR MHAMMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 06 79 07 39 01 Total des frais engagés : 791,2 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : 16/10/2018			
Nom et prénom du malade : BENAMAR MHAMMED Age: 70			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : HT HT			
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 : oujda

Le : 15 11 18 08 3

Signature de l'adhérent(e) :

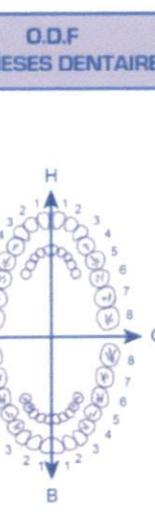


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/10/23	CS		5	INP 08/10/23
12/10/23	CS		30	INSEE 12/10/23

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	PHARMACIE MEHDI
PHARMACIE MEHDI MEHDI Med Dr en Pharmacie 44, Rue Al Mourabitine - OUJDA Tél : 05 26 79 07 23	PHARMACIE MEHDI MEHDI Med Dr en Pharmacie 44, Rue Al Mourabitine - OUJDA Tél : 05 26 79 07 23
	Montant de la Facture
	769,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr M. M. K. El Nofsi - 01 Fév 05 36710202 OUJDA	04.11.09 23	B36a	1000000000

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

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 (Rows for selecting treated teeth)	Nature des Soins (Rows for describing the nature of the treatment)	Coefficient (Rows for calculating the 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"/>																	
				ODF PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" data-bbox="1519 864 1747 1011"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
						H	25533412	21433552													
						D	00000000	00000000													
						B	00000000	00000000													
							35533411	11433553													
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					



Oujda le :

..... وجدة في :

12 octobre 2023

Nom : Benamar
Prénom : Mhammed

Ordonnance

1-Inikal 10: 0-0-1
2-Lasili 40 : ½-0-0

3460x/69,8

SV

TTT 3 mois

Dr. YOUSSEF DERRAZ
4, Résidence al amal, bureau 5
Bd. Attal Ben Abdellah
Tél: 05 36 70 70 04 - GSM: 06 61 43 88 63

Dr. YOUSSEF DERRAZ

CARDIOLOGUE

CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Paris.

Diplômé de Cardiologie Interventionnelle - Université Paris Descartes

Diplôme d'Échocardiographie - Université Victor-Schœlcher Bordeaux 2



الدكتور يوسف دراز

أخصائي أمراض و توسيع شرايين القلب

دبلوم قسم كلية التربية تربية التربية البدنية - كلية التربية

دبلوم فخر القائد العام جامعة بغداد

Oujda le :

وحدة في :

11/11/23

Bhagwan

PHARMACIE MEHDI
MEHDI Med
Dr en Pharmacie
N° 6 Rue Al Meurabitine - OUJDA
Tel. : 05 36 70 07 23

Al ASI should?

2218 - 1 - 0

Dr. YOUSSEF DERRAZ
cardiologue
Al Amal, Bureau
Salam Oujda

4. Résidence al amal, bureau 5.B.B. Allal ben abderrahmane 06 61 43 88 63
الرّésidence الّاّمّال مكّة 5 شارع علال بن عبد الله 06 61 43 88 63

~~Dr. YOUSSEF DE
Cardiologue
Centre Al Amal, Bureau 5
Bab Al Amal, 061438863
au S.B.D. Allal ben abdellah 0636707004
Tél: 0536707004 061438863 081175036~~



Lasilix®

40 mg

osémide

de orale

Comprimés sécables

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

6 118000 060468

P.P.U. : 34DH60

20CP SEC
LASILIX 40MG

LOT : 22E018
PER : 10 2026

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles

6 118000 00033189

LOT 10010 3
EXP 02/2024
PPU 22DH40

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispersibles

اسكارديل®
حامض أسيتييل ساليسيليك

75 ملغ

30

SANOFI

Dr. YOUSSEF DERRAZ
CARDIOLOGUE
CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL
Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Paris
Diplômé de Cardiologie Interventionnelle - Université Paris Descartes
Diplômé d'Échocardiographie - Université Victor Segalen Bordeaux 2



الدكتور يوسف دراز

أخصائي أمراض و توسيع شرايين القلب
طبيب داخلي سابق بالمستشفيات الجامعية بباريس
دبلوم قسطرة القلب و توسيع الشرايين التاجية - جامعة باريس
دبلوم فحص القلب بالصدى - جامعة بوردو فرنسا

Oujda le :

..... وحدة في :

Bernard M'hamed

TGIDCHDc

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
B.P. 1001 MOULAY HAFID
44, Rue El Mouradine - Casablanca
Tél. 05 36 69 16 81 Fax 05 36 71 02 02
MBS



4, Résidence al amal, bureau 5 BD. Allal ben abdellah ☎ 05 36 70 70 04
4. إقامة الأمل مكتب 5، شارع علال بن عبد الله ☎ 06 61 43 88 63



LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Patente N: 10101746 CNSS N : 7881312
IFISCAL : 40186309
INPE : 083060400
ICE : 000425573000052

Spécialités :

Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immunologie
Mycologie
Parasitologie

Oujda le 4 octobre 2023

Monsieur BENAMAR MHAMMED

FACTURE N°	116481		
Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	80	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	Total : B 360
Prélèvements :			
Sang -----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		400,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cents Dirhams

Signature : *[Signature]*
Date : 04/10/2023

مختبر التحاليل الطبية مختارi

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 04/10/23 à 08:50

Édité le : 04/10/23

Page : 2/2

Monsieur BENAMAR MHAMMED (1953)

Dossier : 23J166

Docteur YOUSSEF DERRAZ

			Normales	Antériorités
Urée ----- (Méthode enzymatique cinétique, Roche)	Soit -----:	0,31 5,17	g/l mmol/l	0,15 - 0,45 2,5 - 7,5
Créatinine ----- (Technique Enzymatique, Standardisée selon la méthode IDMS, Roche)	Soit -----:	9,40 82	mg/l μmol/l	6 - 12 52,5 - 105
Cholestérol total ----- (Colorimétrie enzymatique, PAP, Roche)	Soit -----:	1,62 4,18	g/l mmol/l	1,4 - 2 3,61 - 5,15
Cholestérol H.D.L. ----- (Colorimétrie enzymatique, Roche)	Soit -----:	0,33 * 0,85	g/l mmol/l	> 0,45 > 1,159
Rapport Cholestérol Total / H.D.L. -----		4,91 *		< 4,5
Cholestérol L.D.L. ----- Cholesterol des LDL calculé selon la formule de Friedewald valable en l'absence de chilomicrons et si triglycéride <4g/l	Soit -----:	1,08 2,78	g/l mmol/l	< 1,6 < 4,12
Triglycérides ----- (Colorimétrie enzymatique, GPO, Roche)	Soit -----:	1,04 1,19	g/l mmol/l	0,4 - 1,5 0,46 - 1,71

مختبر التحاليل الطبية مختارى

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 04/10/23 à 08:50

Édité le : 04/10/23

Page : 1/2

Monsieur BENAMAR MHAMMED (1953)

Dossier : 23J166

Docteur YOUSSEF DERRAZ

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sysmex XN-1000, Sysmex)

			Normales	Antériorités
			(de 60 à 70 ans)	
				10/08/2022
NUMERATION GLOBULAIRE				
Globules rouges -----:	4,86	M/mm ³	4,5 - 5,55	5,04
Hémoglobine -----:	14,2	g/100 ml	13 - 17	14,7
Hématocrite -----:	40,70	%	40 - 52	43,10
- VGM -----:	84	µ	80 - 95	
- TCMH -----:	29	pg / l	27 - 32	
- CCMH -----:	35	g/100 ml	30 - 36	
- Indice de distribution des Hématies (RDW)----:	12,10	%	11 - 16	
Plaquettes -----:	162 000	/mm ³	150000 - 450000	175000
Volume Plaquettaire Moyen(MPV) -----:	11,00	fL	6 - 12	11,60
Globules blancs -----:	5 630	/mm ³	4000 - 10000	5260

FORMULE LEUCOCYTAIRE

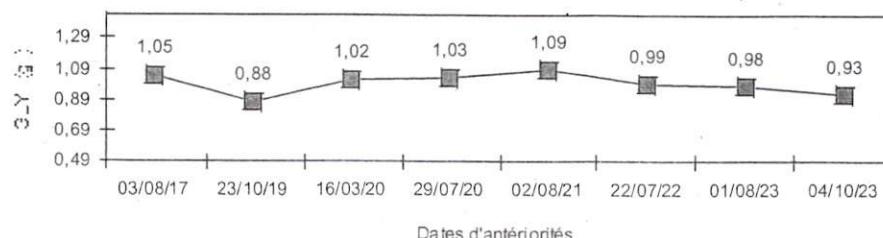
Polynucléaires neutrophiles -----:	44,8	%	soit	2 522	/mm ³	1500 - 7700
Polynucléaires éosinophiles -----:	1,2	%	soit	68	/mm ³	< 400
Polynucléaires basophiles -----:	0,2	%	soit	11	/mm ³	< 100
Lymphocytes -----:	45,3	%	soit	2 550	/mm ³	1000 - 5000
Monocytes -----:	8,5	%	soit	479	/mm ³	40 - 800

BIOCHIMIE

(Cobas Integra 400plus Roche)

01/08/2023

Glycémie à jeûn -----:	0,93	g/l	0,7 - 1,1	0,98
(Méthode enzymatique, HKase, Roche)	5,16	mmol/l	3,9 - 6,1	5,44



LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Spécialités :

Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immunologie
Mycologie
Parasitologie

Pharmacien Biogiste

Patente N: 10101746 CNSS N: 7881312
IFISCAL: 40186309
INPE: 083060400
ICE: 000425573000052

Oujda le 4 octobre 2023

Monsieur BENAMAR MHAMMED

FACTURE N° 116481

Analyses:

Numération formule sanguine -----	B	80	50
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	20
Urée -----	B	30	20
Créatinine sanguine -----	B	30	20
Cholestérol total -----	B	30	20
Cholestérol HDL -----	B	50	30
Cholestérol LDL -----	B	50	30
Triglycérides -----	B	60	40
			Total : B 360

Prélèvements :

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

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cents Dirhams

جنة المختبرات الطبية
Laboratorio de Analisis Clinicos
Dr. M. A. M. M. 22
44, Rua El Moutawakel
Tél. 05 36 69 26 91 Fax 05 38 71 02 02
UJDA