

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *ABOULLAOUI Noufissa* Société

Actif Pensionné(e) Autre : *Mme 236*

Nom & Prénom : *ABOULLAOUI Noufissa*

Date de naissance : *18/6/40*

Adresse : *45 Monika plage Mohamedia*

Tél. : *06 16 13 29 17 6* Total des frais engagés

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : /

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
07/10/13	C15		+ CT	
31/10/13	C15		+ 40.000	Dr. Zied ERKINH Blogue Interprofessionnel IQUE ZAHMA 07-29513 A 0644518833

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Code et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CHAM Abdenacer La Resistance Mohammadia Souscriteur n° 22 3277</i>	27/10/13	B 885 + flw	M 95,90

AUXILIAIRES MEDICAUX

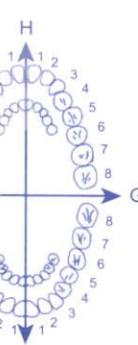
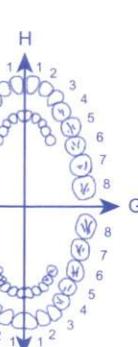
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
	<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



Mⁿ ABOUSSAD Noufi 83A

16/3/2023

PHARMACIE MARJANE

Mohammedia

Mouna TOUZANI

TÉL.: 05 23 31 06 06

134,30x4
537,20

Caprovel 150 mg 112,5 mg 14/1/soir

Sylonic 200 mg 1cp/1 midi X3

Lipanthyl 160 mg 14/1/soir

87,50

Dr. Zied FRIKHA
Cardiologue Interventionnel
CLINIQUE ERRAHMA
INPE : 071219513
GSM : 0524343461 - 0644518833

27/10/23
83,10

CLINIQUE ERRAHMA
Lot Zineb EL Masmoudi Targa
Marrakech .Tél: 05 24 497 111
Tél: 05 24 343 461-
Fax: 05 24 397 977

Dr. Zied FRIKHA
Cardiologue Interventionnel
CLINIQUE ERRAHMA
INPE : 071219513
0524343461 - 0644518833

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28

P.P.V : 134,30 DH

6 118001 081028

LUI
EXP 230748
PPV 02 2027
31.30

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28

P.P.V : 134,30 DH

6 118001 081028

6 118001 090280

Bayer S.A.
P.P.V : 27,70 DH
Acide acétylsalicylique
Cardiospirine 100 mg/30comps

LOT 230748
EXP 02 2027
PPV 31.30

6 118001 090280

Bayer S.A.
P.P.V : 27,70 DH
Acide acétylsalicylique
Cardiospirine 100 mg/30comps

6 118001 090280

Bayer S.A.
P.P.V : 27,70 DH
Acide acétylsalicylique
Cardiospirine 100 mg/30comps

LUI
EXP 230748
PPV 02 2027
31.30

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

V140977/101

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28

P.P.V : 134,30 DH

6 118001 081028

6 118001 090280



CENTRE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLEERRAHMA

مركز أمراض القلب والشرايين الرحمة

IRM 1.5 - SCANNER 32 BARETTES 3D 4D - SYNC - VIA - ANGIO - SCANNER - PONCTION BIOPSIE SCANNOGUIDEE ET ECHOGUIDEE
ARTHROSCANNER - INFILTRATION SCANNOGUIDEE - COLOSCOPIE VIRTUELLE - DENTASCAN - NEURO/BODY PERFUSION - RADIOLOGIE GENERALE
PALORAMIQUE DENTAIRE - ECHOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE DOPPLER VEINEUX ET ARTERIELLE - MAMMOGRAPHIE - DENSITOMETRIE

MABEN SSAD
MOUFSA

27/10/2023

- NFS

- urée, creat, ioncs

- Bilan lipidique

- Acide urique

- HBATC

- vit D

CLINIQUE ERRAHMA
Lot Zineb EL Masmoudi Targa
Marrakech - Tel : 0524 343 461 / 0524 497 111
Fax : 0524 397 977

Dr. CHAMI Abdennacer
32, Bd de La Résistance Mohammed
C5 23 32 12 57 Fax : 05 23 32 77 12

LABORATOIR D'ANALYSES MEDICALES
ASSOUNNAH

Dr. Zied ZRIKHA
Cardiologue Interventionnel
Clinique Errahma
INPE : 071219513
GSM : 05 44 51 88 33

LABORATOIRE ASSOUNNAH D'ANALYSES MEDICALES

Dr. CHAMI ABDENNACER -Pharmacien Biogiste

93 DERB EL FATH BD DE LA RESISTANCE EL ALIA MOHAMMEDIA

Tél. : 05 23 32 12 57 Fax:05 23 32 77 13

Pat.: 39309121

I.F.: 54885930

ICE: 001666888000084

001666888000084

Facture 205837

MOHAMMEDIA Le : 27/10/2023

Analyses effectuées le: 27/10/2023

Pour.....: **Mme ABOUSSAD NOUFISSA**

Sur prescription du :Dr ZIED FRIKHA

Code.....: 01C7631



Organisme.....:

Bilan:

NFS=B80 CHT=B30 HDL=B50 LDL=B50
TRI=B60 AU=B30 HGL=B65 IONO=B160
UREE=B30 CRE=B30 VITD=B300

Total : B 885

Montant Net : 1195.90 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE CENT QUATRE VINGT QUINZE Dhs 90 Cts

LABORATOIR D'ANALYSES MEDICALES
ASSOUNNAH
Dr. CHAMI Abdennacer
93, Bd de La Résistance Mohammedia
Tél. 05 23 32 12 57 / Fax: 05 23 32 77 13



ASSOUNNAH

مختبر للتحاليل الطبية السنّة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ASSOUNNAH

Dr Abdennacer CHAMI

Pharmacien Biogiste
Diplômé de la Faculté d'ANGERS

Spécialiste en :

- Hématologie • Immunologie • Sérologie • Parasitologie • Mycologie

ICE: 001666888000084

Prélèvement du : 27/10/2023



Edition du : 27/10/2023

01C7631

Mme ABOUSSAD NOUFISSA

Médecin: Dr. ZIED FRIKHA

NUMÉRATION GLOBULAIRE

Globules rouges.....	3.83	M/mm3	(4 - 5.2)
Hémoglobine.....	11.3	g/100ml	(12 - 16)
Hématocrite.....	33.7	%	(36 - 46)
Volume globulaire (VGM)	88	μ 3	(80 - 100)
Charge (TGMH)	30	pg	(28 - 32)
Concentration (CGMH)	34	%	(32 - 36)
Globules blancs.....	10 000	/mm3	(5000 - 10000)

FORMULE SANGUINE

Polynucléaires neutrophiles.... soit.....	67	%	(52 - 68)
	6700	/mm3	(2700 - 6200)
Polynucléaires éosinophiles.... soit.....	1	%	(1 - 3)
	100	/mm3	(50 - 250)
Polynucléaires basophiles.... soit.....	0	%	(0 - 1)
	0	/mm3	(15 - 59)
Lymphocytes..... soit.....	26	%	(26 - 38)
	2600	/mm3	(1400 - 3400)
Monocytes..... soit.....	6	%	(4 - 8)
	600	/mm3	(150 - 600)
total...	100		
Plaquettes.....	234 000	/mm3	(150000 - 400000)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ASSOUNNAH
Dr. CHAMI Abdennacer
93, Bd de La Résistance El Alia, Mohammadia
Tél : 05 23 32 77 13 - Fax : 05 23 32 77 13

درب الفتح شارع المقاومة - العالية - المحمدية - الهاتف : 05 23 32 12 57 - الفاكس : 05 23 32 77 13

93, Derb El Fath, Bd de la Résistance El Alia, Mohammadia - Tél : 05 23 32 12 57 - Fax. : 05 23

Nous vous remercions
de votre confiance



ASSOUNNAH

مختبر للتحاليل الطبية السنّة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ASSOUNNAH

Dr Abdennacer CHAMI

Pharmacien Biogiste
Diplômé de la Faculté d'ANGERS

Spécialiste en :

- Hématologie • Immunologie • Sérologie • Parasitologie • Mycologie

ICE: 001666888000084

Prélèvement du : 27/10/2023



01C7631

Edition du : 27/10/2023

Mme ABOUSSAD NOUFISSA

Médecin: Dr. ZIED FRIKHA

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Cholesterol total	2.38	g/l mmol/l	(1.50 à 2.30)
soit.....	4.39		
Cholestérol HDL.....	0.45	g/l mmol/l	(0.4 à 0.58)
soit.....	1.16		
Cholestérol LDL.....	1.63	g/l mmol/l	(1 à 1.9)
soit.....	4.21		
Triglycérides.....	1.48	g/l mmol/l	(0.5 à 1.5)
soit.....	1.69		
Acide urique.....	95	mg/l μmol/l	(24 - 57)
soit.....	570		
Hémoglobine glycosylée A1C..... (METHODE HPLC)	6.2	%	(4.50 à 6.50)
Sodium.....	140.0	mEq/L	(135 à 145)
Potassium.....	4.47	mEq/L	(3.5 à 5.3)
Chlore.....	110.6	mEq/L	(94 à 108)
Calcium.....	88	mg/l mmol/l	TOSOH CORPORATION V01.24 NO: 0024 TB 0003 - 04 ID: 0003 - 04 CAL(N) = 1.1113X + 0.4415
soit.....	2.20		
Réserve alcaline.....	21.07	mmol/L	
Protéines totales.....	64	g/L	TP 942
Urée.....	0.79	g/l mmol/l	
soit.....	13.11	NAME % TIME AREA	
Créatinine.....	13.8	mg/l μmol/l	FP 0.0 0.00 0.00
soit.....	121.4		A1A 0.9 0.24 16.33
			A1B 0.7 0.34 11.75
			F 0.6 0.46 11.44
			LA1C+ 2.6 0.57 45.83
			SA1C 6.2 0.71 91.13
			A0 90.0 1.04 1583.79
			TOTAL AREA 1760.27

25 HYDROXYVITAMINE D2/D3, (Technique M1)

DOSAGE.....: **19.6** ng/ml

INTERPRETATION...:

CARENCE : < 10

NIVEAU INSUFFISANT: 10 - 30

NIVEAU SUFFISANT: 30 - 100

TOXICITE : 100

HbA1C 6.2 %

HbA1 7.8 % HbF 0.6 %

15%

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ASSOUNNAH
Dr. CHAMI Abdennacer
93, Bd de La Résistance El Alia, Mohammadia
Tél : 05 23 32 77 13
Fax : 05 23 32 77 13

درب الفتح شارع المقاومة - العالية - الحمدية - الهاتف : 05 23 32 12 57 - الفاكس : 05 23 32 77 13

93, Derb El Fath, Bd de la Résistance El Alia, Mohammadia - Tél : 05 23 32 12 57 - Fax. : 05 23

Nous vous remercions
de votre confiance



ASSOUNNAH

مختبر للتحاليل الطبية السنّة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ASSOUNNAH

Dr Abdennacer CHAMI | Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté d'ANGERS

Spécialiste en :

- Hématologie • Immunologie • Sérologie • Parasitologie • Mycologie

ICE: 001666888000084

Prélèvement du : 27/10/2023



Edition du : 27/10/2023

01C7631

Mme ABOUSSAD NOUFISSA

Médecin: Dr. ZIED FRIKHA

BIOCHIMIE

EXPLORATION FONCTIONNELLE

Débit filtration glomerulaire: **37** mg/mn/1.73
(selon la formule MDRD ou CKD EPI si valeur BASSE DE CREATININE)

=< 40 ans	: >=75ml/mn/1.73m ²
40 à 65 ans	: >=60ml/mn/1.73m ²
=> 65 ans	: >=45ml/mn/1.73m ²

Interprétation : (Selon la classification internationale MRC en fonction du DFG KDIGO 2009)

Stade	DFG	Définition
G1	> 90 sans marqueur MRC	Pas d'atteinte rénale
G1	> 90 Avec atteinte MRC	MRC avec DFG normale
G2	60à89 sans marqueurs MRC	MRC avec DFG légèrement diminué
G3a	45à59	IRC légère à modérée
G3b	30à44	IRC Modérée à sévère
G4	15à29	IRC Sévère
G5	< 15	IRC Terminale

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ASSOUNNAH
Dr. CHAMI Abdennacer
93, Bd de La Résistance El Alia, Mohammadia
Tél: 05 23 32 77 13 - 05 23 32 77 13

درب الفتح شارع المقاومة - العالية - المحمدية - الهاتف : 05 23 32 57 - الفاكس : 05 23 32 77 13

93, Derb El Fath, Bd de la Résistance El Alia, Mohammadia - Tél : 05 23 32 12 57 - Fax. : 05 23

Nous vous remercions
de votre confiance

CLINIQUEERRAHMA

MARRAKECH
Tél : 05.24.34.34.61
Fax : 05.24.39.79.77

070062427

Relevé des prestations

N° 0 / 2023 du

Nom patient	ABOUSSAAD NOUFISSA	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	31/10/2023	31/10/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1,00		400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
Total				400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total général	400,00
QUATRE CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	400,00	400,00	0,00

CLINIQUEERRAHMA
Lot Zineb EL Masmoudi Targa
Marrakech - Tél : 05 24 497 111
Tél : 05 24 343 461
Fax : 05 24 397 977 22