

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 0007971 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASSAM KHADJA

Date de naissance :

1950

Adresse :

82 HAY ELMASSIR A BEGD

Tél. : 06 10 30 18 92 Total des frais engagés : 1016,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Ahmed HRANI

CARDIOLOGUE

12 Bd Bourkia - Hay Ibn Sina
Beni Mella

Tél. 05 23 42 11 00

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

06 MARS 2024

Age:

Nom et prénom du malade : ASSAM KHADJA

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Hypothyroïdie - Polypathie

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) :


11 MAR. 2024
MUPRAS

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 06 MAI 2024 | CS | 1 | 300,00 | Dr. Rachid KSIRI 519, Av Hassan II Hay El Massira Boujadj - Tel: 06.23.41.49.52 Télé: 062918981 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE CHIFA Dr. Rachid KSIRI 519, Av Hassan II Hay El Massira Boujadj - Tel: 06.23.41.49.52 Télé: 062918981 | 06/03/24 | 232,30 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|-----------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE MEDICALS D'EL BLAZ HASSAN Dr. EL BLAZ HASSAN N° 23-52-56789 Boulevard Hassan II Télé: 06 23 52 56 78 90 | 07/03/24 | B 4,00 | 4,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

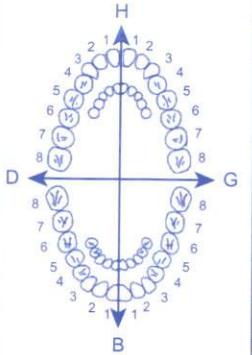
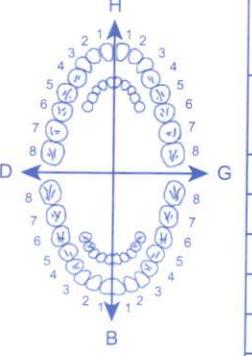
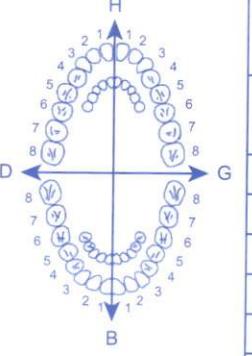
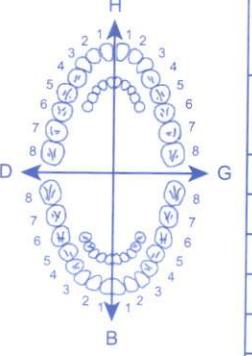
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | CCEFFICIENT DES TRAVAUX | |
|---|--|------------------|-------------|-------------------------|--------------------|
|  | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | MONTANTS DES SOINS |
|  | H | 25533412 | 21433552 | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] | Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | DEBUT D'EXECUTION |
|  | H | 25533412 | 21433552 | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION | | | | FIN D'EXECUTION |
|  | H | 25533412 | 21433552 | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Docteur Ahmed JIRANI
CARDIOLOGUE

Diplômé d'Echographie et Doppler

Cardiaque - PARIS

Diplômé de Cardiopathie Congénitale
et Pédiatrique - PARIS

Diplômé de la Faculté de Médecine de
PARIS - FRANCE

Ex. Médecin Attaché des Hôpitaux de PARIS
(FRANCE)



الدكتور أحمد جيراني

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
والدورة الدموية والضغط الدموي

دبلوم الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية
والدولي للقلب

دبلوم خاص في أمراض القلب للأطفال والرضع

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

طبيب ملحق سابق بمستشفيات باريس بفرنسا

06 MARS 2024

BENI - MELLAL, LE :

M: ASSAM Khoudja

13,40x3

1) Levothyrox 50
6,80x3 up to meal

2) Levothyrox 25
up to meal

36,70 3) Anxiol
up to meal

138,00 4) DISOXAN Fsm
up to meal $\frac{1}{2}$ tablet x 20

232,30

12، شارع بورقيبة حي ابن سينا (بجانب بلدية بنى ملال) الهاتف : 05.23.42.11.01 - الفاكس : 05.23.42.11.00

12, Bd. Bourkia Quartier Ibn Sina (près Municipalité de Béni Mellal) Tél : 05.23.42.11.00 - Fax : 0523.42.11.01 Béni Mellal - Maroc

INP : 121 081 335 - ICE : 001615136000006

PHARMACEUTICALS CHIFA
517 AV Hassan II - Tel. 0523.41.49.52
Boulaad - Bourkia - Béni Mellal - Maroc

03mrx

~~Dr Ahmed JIRANI
CARDIOLOGUE
12 Bd Bourkia - Hay Ibn Sina
Tél: 0523.42.11.00~~

30 قرصاً قابلاً
للكسر على أربع

أنكسيل®

برومازينام
6 مغ

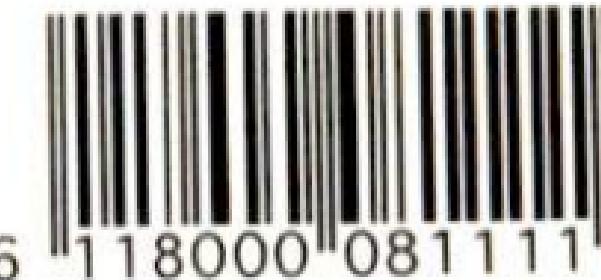
36,70



عن طريق الفم

ANXIOL® 6 mg

30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111



سماقي المغاربة
SPIMACO MAROC

isoxan

Forme

Conforme aux
Apports Nutritionnels
Conseillés **
2001

- ✓ **Baisse de tonus**
- ✓ **Suractivité**
- ✓ **Alimentation déséquilibrée**

20 comprimés
EFFERVESCENTS

9 vitamines
2 minéraux
5 oligo-éléments
7 anti-oxydants



goût orange-citron

DA201009130DMP/21

PPC 135.00 Dh

LOT :

A consommer de
préférence avant fin:

049

05/2023

06/2025
601N8T
07/2022

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

01/2026
601UPM
02/2023

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



7862160335

01/2026

601UPH

02/2023

EXP:

Lot:

Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par [REDACTED] Pharma, 41
Rue Mohamed V, 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

10/2025
601SB9
11/2022

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par [REDACTED] Pharma, 41
Rue Mohamed V, 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

10/2025
601SB9
11/2022

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par [REDACTED] Pharma, 41
Rue Mohamed V, 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

10/2025
601SB9
11/2022

EXP:
Lot:
Fab:

ORDONNANCE

....., Le : 06 MARS 2024

Nom : ASSAM Ichoukif

Age : 76 an

Fam

TS H vs

NIPS + PP

urine creatinine

Glycémie 150

Dr Ahmed HIRANI

12th CARDIOLOGUE
Bourkia Hay Ibn Sina

Tél: 05 23 42 11 00

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BEJAAD
Dr. BIAZ Hanane
Boulevard Hassan II, N°115, BEJAAD
Tél : 05.23.52.58.58

Cachet:

Date de la prochaine visite:

FACTURE N° : B20240307214

Date de la Facture : **07/03/2024**

Date des Analyses : **07/03/2024**

Nom du Patient : **Mme. ASSAM KHADIJA**



Code Patient : **000394/24**

Préscripteur : **Dr JIRANI AHMED**

| Récapitulatif des analyses | | | | |
|-----------------------------------|-------------------|--------------|------------|--------------|
| Code Acte dans la NABM | ANALYSES : | Coeff | Val | Clefs |
| 163 | TSH | 1.1 | B250 | B |
| 216 | NFS | 1.1 | B80 | B |
| 135 | URE | 1.1 | B30 | B |
| 111 | CREA | 1.1 | B30 | B |
| 118 | GLY | 1.1 | B30 | B |

Cotation B: 420

Prélèvement : 22,00 DH

Montant Net : 484,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

QUATRE CENT QUATRE-VINGT-QUATRE DHS

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BEJAAD
Dr. BIJAZ HADDOUCHE
Boulevard Hassan II, N°115, BEJAIA
Tel: 05.23.52.58.58



Dr. Biaz Hanane / Dr M. Elarbaoui
Biogiste Responsable

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

le : 07 mars 2024

Date du prélèvement : 07-03-2024 à 08:03

Code patient : 000394/24



Mme. ASSAM KHADIJA

Né(e) le : 01-01-1964 (60 ans)

Dossier N°: 240307428

Prescripteur : Dr JIRANI AHMED

HEMATOLOGIE

Normes

Numération formule sanguine (NFS)

(Cytométrie en flux sur Pentra ES 60)

Lignée érythrocytaire

| | | | |
|-------------|------|-------------------|---------------|
| Hématies | 4.62 | M/mm ³ | (3.9 - 5.4) |
| Hémoglobine | 14.1 | g/dL | (12 - 15.6) |
| Hématocrite | 41.8 | % | (35.5 - 45.5) |
| VGM | 90 | fL | (80 - 99) |
| TCMH | 30.4 | pg | (27 - 33.5) |
| CCMH | 33.6 | % | (28 - 36) |

Lignée leucocytaire

| | | | |
|-----------------------------|--------|------------------|----------------|
| Leucocytes | * 3600 | /mm ³ | (3900 - 10200) |
| Polynucléaires Neutrophiles | * 1465 | /mm ³ | (2000 - 7500) |
| soit : | 40.7 | % | |
| Polynucléaires Eosinophiles | 173 | /mm ³ | (20 - 500) |
| soit : | 4.8 | % | |
| Polynucléaires Basophiles | 36 | /mm ³ | (0 - 100) |
| soit : | 1 | % | |
| Lymphocytes | 1660 | /mm ³ | (1000 - 4000) |
| soit : | 46.1 | % | |
| Monocytes | 266 | /mm ³ | (0 - 1100) |
| soit : | 7.4 | % | |

Lignée plaquettaire

| | | | |
|------------|--------|------------------|-------------------|
| Plaquettes | 198000 | /mm ³ | (150000 - 450000) |
|------------|--------|------------------|-------------------|

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BEJAAD**
Dr. BIAZ Hanane
Boulevard Hassan II, N°115, BEJAAL
Tel : 0523 52 58 58
Page 1/2

le : 07 mars 2024

Date du prélèvement : 07-03-2024 à 08:03

Code patient : 000394/24



Mme. ASSAM KHADIJA

Né(e) le : 01-01-1964 (60 ans)

Dossier N°: 240307428

Prescripteur : Dr JIRANI AHMED

BIOCHIMIE SANGUINE

Normes

Glycémie

(Enzymatique (GOD-POD))

| | | |
|------|--------|-------------|
| 0.89 | g/L | (0.7 - 1.1) |
| 4.94 | mmol/L | |

NB: Valeurs de référence pour patient à jeun

Urée

(Enzymatique)

| | | |
|------|--------|-------------|
| 0.32 | g/L | (0.1 - 0.5) |
| 5.33 | mmol/L | |

Créatininé

(Cinétique enzymatique)

| | | |
|-------|--------|--------------|
| 6.44 | mg/L | (5.5 - 10.2) |
| 56.99 | μmol/L | |

"Les valeurs de références sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"
 Au cours de l'IR (aigue ou chronique), la créatininémie (Cr) peut rester longtemps dans les fourchettes des valeurs usuelles alors que le D.F.G est très diminué. Pour cette raison, l'ANAES recommande que l'estimation du D.F.G soit associée à chaque dosage du Cr.

BILAN THYROIDIEN

Normes

TSH Ultra-sensible

(ELFA Vidas - Bio Mérieux)

| | | |
|--------|--------|------------|
| * 6.99 | μUI/mL | (0.25 - 5) |
| 6.99 | mUI/L | |

Interprétation:

< 0.15 μUI/mL : Hyperthyroïdie
 > 7 μUI/mL : Hypothyroïdie

Chez la femme enceinte: T1: 0.05 - 3.5 μUI/mL T2 et T3: 0.3 - 4 μUI/mL

En dehors d'un contexte clinique évocateur, certains médicaments (anti-dopaminergiques, neuroleptiques) peuvent induire des interférences de dosage biologique. A prendre en compte pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique

LABORATOIRE D'ANALYSE
MÉDICALE BEJAAD
Dr. BIAZ Hanane
Boulevard Hassan II, N°115 BEJAAD
Tél : 0523525858