

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothésiste :

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

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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie

N° P19- 048011

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1146

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RETRAITE

Nom & Prénom : OUHMI MOHAMED

Date de naissance : 1.1.1948

Adresse :

Tél. 06.11.89.27.51 Total des frais engagés : 12508.50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soumia CHAMRAUI  
Médecine Générale  
Echographie Générale  
13 Bd. Marrakech 40000  
et. 0522 33 65 93

Date de consultation : 18/05/2021

Nom et prénom du malade : SAIDANE Mahjoub Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : DNIID + HTA + Infection urinaire

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## 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
18/05/2021	1C	21	150.00 DH	Dr. Soumia GHAMMAM Médecine Générale Radiologue Tél: 0522324068 Fax: 0522324065 99

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BÉNÉCHID Rabta MARRAKCHI PHARMACIE 93 Bd Mohamed V Bénechid Tél: 05 22 32 40 68	18/05/21	90.8.00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Anatomopathologie 183, Bd Mohamed V - NI - 20000 Casablanca Tél/Fax : 05 22 03 04 61	19/05/21	B21.0 + P	200.00 DH

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
	G	35533411	11433553	
				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

Lauréate de la Faculté  
de Médecine de Casablanca  
Médecine Générale  
Echographie Générale

Dr. Soumia GHAMRAOUI  
Médecine Générale  
Echographie Générale  
13. Bd. Marrakech - BERRICH  
Tél.: 05 22 33 65 99

خريجة كلية الطب  
بالدار البيضاء  
الطب العام  
الفحص بالصدى

PHARMACIE BERRECHID  
Dr. Soumia GHAMRAOUI  
Marrakech PHARMACIE  
Tél. : 05 22 33 65 99

18/05/2024

Berrechid, le

SAIDANE Mahjoub

(6x1990)

1) Metformine 1000 mg (6B)

1 cp x

2 IJ

(3x12560)

2) Bipretex 5 mg (3B)  
1 cp IJ le matin

(89,00x3)

3) Diamicron 30 mg (3B)  
2 cp IJ le matin à jeul.

51,00

4) Sepcav 250 mg (3B)  
1 cp x 2 IJ 5 J

44,20

5) Diffal 50 mg (3B)  
1 cp x 2 IJ

14.09.

6) Doliprane 1000 cps  
1 cp x 12 J. 4 J.

3570

7) Tobradex Collyre  
1 gtt/oeil x 15 J.

9 - 908,50

Dr. Soumia GHAMRADUI  
Médecine Générale  
Echographie Générale  
13. Bd. Marrakech - BERRECHID  
Tel.: 0522 33 65 99

~~PHARMACIE BERRECHID~~  
Halima MARRAKCHI PHARMACIENNE  
93 Bd Mohamed V Berrechid  
Tél : 05 22 32 40 88

Dr. Soumia Ghamraoui

Lauréate de la Faculté  
de Médecine de Casablanca  
Médecine Générale  
Echographie Générale

الدكتورة سمية الغمراوي

خريجة كلية الطب  
بالدار البيضاء  
الطب العام  
الشخص بالصدى

Berrechid, le ..... 18/05/2021 برشيد

SAIDANE Mahjoub

- 1) NFS + Pq
- 2) Glycémie à jeun .
- 3) Hb A1C .

الدكتورة سمية الغمراوي  
L'Association des Médecins Berrechid  
Bd Mohamed V - N° 1 - Elayat 1 - Berrechid  
Téléfax : 05 22 33 65 99

Dr. Soumia GHAMRAOUI  
Médecine Générale  
Echographie Générale  
13, Bd. Marrakech BERRECHID  
Tel.: 05 22 33 65 99

13, Bd de Marrakech, Hay Kadiri  
Berrechid Tél : 05 22 33 65 99

13، شارع مراكش، حي القادرى  
05 22 33 65 99 برشيد - الهاتف



125,60

عامه لك.

الآثار الجانبية الغير المدللي بها في هذه النشرة

125,60

الله لأنها

ما من جد  
أو الصيدلا

يجوز إطلاقاً عقوبة طبيب أو الصيدلي،  
ية المحتملة؟»

125,60

## اقراء بدقة

• احتفظ به

- إدراك
- لقد وصف حمایة

• إذا شعرتم <sup>ـ</sup> مقطع 4: «أنظر إلى

- ديفوكسين digoxine أو غيره من الأدوية الديجيتالية (العلاج الإصطربات القلبية).
- باكلوفين baclofene (العلاج تيس العضلات الناتج عن تصلبات متعددة).
- الأدوية المستعملة في علاج داء السكري مثل الأنسولين والنتغوفين والكليتين.
- الكلريلوم ، بما فيكم تصلبات الكلريلوم.
- الهيلولات الشفهية (أنها sen).
- تضادات الالتهاب الستيرويدية (مثل ibuprofene) ، أو الأدوية المخربة على مقدار كبير من تصلبات (مثل الأسيبرين).

أ. أمفيوتريسين B بالحقن (العلاج الإصبابات المطرية السيفية).  
 بـ. الأدوية المستعملة في علاج الاختربات النفسية ، مثل الاكتبات ، أو القلق ، أو القصام (منها مضادات الاكتبات من نوع مثلث الحلقى ، أو مضادات النعان). (مثل أيموبالوريد ، سوليريد ، سولوتيريد ، تيابيريد ، هالوبيريدول ، دروبيريدول) ،  
 جـ. تراكتوكراكتيد (العلاج مرض كرون tetracosactide ) (maladie de Crohn).

سيوريكس أرجينين 5 ملخ/25، ديمون حات ميلن مع الماء، واسبرات من المستحسن أخذ بيريتوكس أرجينين 5 ملخ/25، املع قبل وجة الطعام.

في هذه النشرة:

- ما هي المعلومات المفروض معرفتها قبلأخذ بيرترانكس أرجينين 5 ملخ 1,25 ملخ، حيث ملتبة وفي أيام حالة يستعمل
- ما هي المعلومات المفروض معرفتها قبلأخذ بيرترانكس أرجينين 5 ملخ 25 ملخ

حيات ملتبسة؟

3. كيف يُؤخذ بيريستيراكس لرجين 5 ملء ، حبات ملتبسة؟
4. ما هي الآثار الجانبية المختلطة؟
5. ما هي الآثار الجانبية لرجين 5 ملء ، حبات ملتبسة؟

5. كيف يحافظ محتوى العبوة ومعلوماته؟  
 6. محتوى العبوة ومعلوماته.

١. ما هو بيرسيتات البرانثروبريل ومدمرات البول، كود C09BA04: ATC: **C09BA04**

الفترة العلاجية الصيدلانية: ٥ أيام، اعطاء حبات ملائمة حسب اهتمام المريض، موزع من مادتين فاعلتين: إن بيرسيتراكس أرجينين، وهو مقدار لإرتفاع الضغط الشرياني، ويوصى لعلاج إرتفاع الضغط البرانثروبريل والإنداياباميد.

تصنيف م sistematic classification of pharmaceutical products (WHO): **صيف** م sistematic classification of pharmaceutical products (WHO): **صيف**

سرى البراندوبيرلى إلى موسى (صلوات الله عليه وسلم) - ونوع هذه المادة يتوضع  
يتنبئ البراندوبيرلى أن هناك عمل القلب في سبع الدار  
الأوعية المعاوية مفتوحة . وإن مدرات البول تربع مدار البول الصار عن الكلينين . لكن الإندايابيرلى  
إن الإندايابيرلى مدرات البول بحيث أنه يرفع مقدار البول بدرجة خفيفة . بهذا تقوم هاتين المادتين  
بختلف عن بقية مدرات البول . وبعدها ينبع الضغط الشريانى وتعملان معاً بالتحكم به .

PPV:14DH00  
PER:12/23  
LOT:3459



Le grossesse et à l'allaitement, da  
Le Paracétamol, da

tre utilisée pendant



Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en  
contenant. Ne les dépasser la dose

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

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre  
médecin avant de prendre du paracétamol.

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas  
d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le  
traitement sans avis de votre médecin.

Précautions Particularités :

1000 mg, COMPRISE :

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE®

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :  
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

Centre-indications :

PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ?

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE

paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.  
Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de

lire attentivement la rubrique "Posologie".

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

douleurs de l'arthrose.

Ce médicament contient du paracétamol. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les  
fièvres telles que max de tête, éats grippaux, douleurs dentaires, courbatures,

regles douloreuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les

douleurs de l'arthrose.

QUELLE EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ET DANS QUEL  
cas peut-on utiliser ?

Les autres composants sont : croscarmelleose sodique, povidone K30, amidon de

maïs prégalatinisé, acide stéarique (origine végétale).

(111,11 mg), pour un comprimé.

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

PARACÉTAMOL  
Doliprane® 1000 mg  
Comprimé





مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

INPE :063063499

**FACTURE N° : 1210500058**

BERRECHID le 19-05-2021

**Mme SAIDANE Mahjouba**

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Coefficient	Clé
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20
Numération formule	80	B80
Hémoglobine glycosylée	100	B100
Glycémie	30	B30

Total des B : 210

**TOTAL DOSSIER : 200.00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams .

مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Boulevard Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61  
INPE : 063063499  
ICE: 002400927000071  
IF : 39483570



مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

# مختبر التحاليل الطبية برشيد

## Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

**Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie**

**20210519007 – Mme Mahjouba SAIDANE**

**Hémoglobine glyquée (HbA1c)**

(Technique chromatographie liquide haute pression  
HPLC - GX Tosoh)

**6.60 %**

(4.00–6.00)

Validé par : **Dr. IOURDANE AHLAM**

مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - Etage 1 - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61



مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

# مختبر التحاليل الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

**Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie**

**Date du prélèvement :** 19-05-2021 à 09:10

**Code patient :** 20210519007

**Né(e) le :** 01-01-1950 (71 ans)

**Mme SAIDANE Mahjouba**

Dossier N° : 20210519007

Prescripteur : Dr GHAMRAOUI SOUMIA



## HEMATOCYTOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

Les valeurs de référence sont établies en fonction de l'âge et du sexe.

<b>GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)</b>	3.97	M/ $\mu$ l	(3.00-5.00)
Hémoglobine	11.5	g/dL	(11.0-15.0)
Hématocrite	<b>34.3</b>	%	(35.0-45.0)
VGM (Volume globulaire moyen)	86.4	fL	(83.0-97.0)
TCMH	28.9	pg	(27.0-33.0)
CCMH	33.5	g/dL	(31.0-35.0)
<b>GLOBULES BLANCS (Leucocytes)</b>	6 270/mm <sup>3</sup>		(3 800-9 100)
1-Polynucléaires	54.2%	Soit	3 398/mm <sup>3</sup>
Neutrophiles			(1 900-5 700)
2-Polynucléaires	2.8%	Soit	176/mm <sup>3</sup>
Eosinophiles			(40-520)
3-Polynucléaires Basophiles	0.4%	Soit	25/mm <sup>3</sup>
4-Lymphocytes	37.5%	Soit	2 351/mm <sup>3</sup>
5-Monocytes	5.1%	Soit	320/mm <sup>3</sup>
<b>PLAQUETTES</b>	207 000/mm <sup>3</sup>		(177 000-379 000)
			(-)
<b>VPM</b>	10	fL	(2-13)

CCMH= Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine  
TCMH= Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique au glucose oxydase)

Taux normal : 0.70 à 1.10 g/l

Diminution de la tolérance au glucose : de 1.10 à 1.26 g/l

Sujet diabétique : > 1.26 (sur deux prélèvements distincts)

**1.41** g/L

7.83 mmol/L

(0.70-1.10)

(3.89-6.11)

مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61