

## 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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

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

## Déclaration de Maladie

N° W19-528575

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1784

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHARIOU MOULAERRAGOUBA

Date de naissance : 1956

Adresse : 23 RUE 823 Q, ELMASSIRA AGADIR

Tél. : 0670300356

Total des frais engagés : 906,50

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khadija BEN HOUMAIDA  
Médecine Générale  
Diplôme de Diabétologie et  
Diplôme d'Ecographie Générale  
et Diplôme de Gynécologie Médicale  
Tel: 028 22 07 44

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : AGHBALOU HAFIDA

Age : 51 AN

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Asmérie

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) :

*[Signature]*

ACCUEIL  
ACCUEIL

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-528575

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1784

Nom de l'adhérent(e) : CHARIOU

Total des frais engagés : 906,50

Date de dépôt :



# RELEVÉ 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
21/21/2020	C		150M	INP : 04/03/2020

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant détaillé des Honoraires
PHARMACIE TOBKAI 74, Bd. Houaigui Cité Massira Agadir - Tél: 05.28.23.78.72	2020 (3) 13/03/2020	92,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Im. A Al Wifaq N°5-6 Av. Moulay Hassan I AGADIR Tél/Fax: 05 28 23 97 65	03/03/2020	3490	564DIT

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ 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	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>															
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>															

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
	<p>(Creation, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession</p>	<input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Khadija BEN HOUMaida**

**Médecine Générale**

**Diplôme de Diabétologie et**

**Diplôme d'Echographie Générale**

de la Faculté de Médecine de

Montpellier (France)

**Diplôme de Gynécologie Médicale**

de la Faculté de Médecine de Strasbourg

**الدكتورة خديجة بن حميدة**

**الطب العام**

**دبلوم أمراض السكري**

**ودبلوم الفحص بالصدى الصوتي**

من كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

**دبلوم أمراض النساء**

من كلية الطب بسترابورغ

أكادير، في : 2020 31 41 Agadir, le :

M - AGHABALOU HAFID

4950x3



Tardes

1 cop / 2e 3e

71,00

o



yo Folvir

192,50

14:10

PHARMACIE TOBKAL  
74, Bd. Houdaigui Cité Massira  
Agadir - Tél : 05.28.23.78.72

**Khadija BEN HOUMaida**  
Médecine Générale  
Diplôme de Diabétologie et  
Diplôme d'Echographie Générale  
Diplôme de Gynécologie Médicale  
Tél : 028 22 07 44

شارع الحنصالي خيام 2 رقم 60 بلوك (س) - الهاتف 05.28.22.07.44 - أكادير

Av . Hansali - Khiam II N° 60 Bloc C - Tél : 05.28.22.07.44 - Agadir



AMM N° 473/17/DMP/21

Fabricant / المصنع  
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODU  
Rue du Lycée - 45500 Gien - Fra

بيير فابر دواء للتصنيع  
ع الليسه - 45500 جيين - فرنسا



6 118001 103041

**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA

PPV : 40,50 DH

Médicament non soumis à prescription médicale

دواء يصرف بدون وصفة طبية

أنتداجا 20-3-4

الغوار

د ا صوير

PPV : 40,50 DH



6 118001 103041

**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Médicament non soumis à prescription médicale

دواء يصرف بدون وصفة طبية



6 118001 103041

**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PPV : 40,50 DH

LOT: 1  
PER: 1  
EXP: 1

71,00

Yofolvit®  
IODE | ACIDE FOLIQUE | VITAMINE B12

20

Voie orale

28 com

# Bilan Biologique

Le : 21/3/2020

Nom / Prénom : AGHABOU WAFIA

Sexe : ☐ H ☐ F Age : Poids :

## Hématologie

- ☒ NFS
- ☒ Plaquettes
- ☐ Vs
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

## Bilan Martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☒ Ferritine
- ☐ Transferrine

## Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR
- ☐ Plaquettes

## Glucose

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Glycémie postprandiale
- ☐ Hémoglobine glycosylée
- ☐ Test O'Sullivan

## Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates ( $\text{HCO}_3^-$ )
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☐ Acide urique

## Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ Antiblogramme

## Exploration d'anomalies lipidiques (EAL)

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

## Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre, conjuguée, totale
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☒ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma GT
- ☐ 5'Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ G6PD

## Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

## Bilan thyroïdien

- ☐ T3, T4
- ☐ TSHus
- ☐ AC antithyroïdiens
- ☐ Iode sanguin

## Groupage sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ Dosage des RAI

## Sérologie Et Immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ Quantitatif
- ☐ Qualitatif
- ☐ TPHA
- ☐ Quantitatif
- ☐ Qualitatif
- ☐ Hépatite B
- ☐ Antigène Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbc
- ☐ Anticorps anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐  $\beta$ -hCG
- ☐ Plasmatique
- ☐ Urinaire
- ☐ Facteur Rhumatoïde :
- ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

LABORATOIRE EL MGHARI  
D'ANALYSES MEDICALES  
Imm. A Al Wilaq N°5-6  
Moulay Hassan 1 AGADIR  
Tel/Fax: 25 26 23 97 65

Dr. Khadija BEN HOUMIDA  
Médecine Générale  
Diplôme de Diabétologie et  
Diplôme de Gynécologie Médicale  
22.07.44

LABORATOIRES IPHARMA, km4, Ancienne Route de l'aviation Tanger, Maroc.  
Tel.: 05 39 31 87 10/11/12/13 Fax: 05 39 31 87 09

# LABORATOIRE EL MGHARI D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

Imm. Al Wifaq N° 5,6 - Av. My Hassan 1er Autoroute de Dakhla ( en face des Administrations de Dakhla ) - AGADIR

Tél.: 0528 23.97.64/65 - Fax : 0528 23.97.65 - E-mail: labelmghari@gmail.com - Patente : 48136181

Identification fiscale : 75757580- N° R.C. : 31012- N° TVA : 270074- N° CNSS : 2694257- N° ICE: 001591578000043

N° Compte bancaire : CREDIT AGRICOLE AGENCE G.KETTANI AGADIR 225 010 025 80 01 4865 101178 3

**INP : 043000041**

LABO

**Facture 3045**

ENTIFIQUES

Imm.

Dakhla) - AGADIR

Iden.

48136181

75757580-0043

N° Comp.

865 101178 3

AGADIR Le :

03/03/2020

Analyses effectuées le: 03/03/2020

Pour.....: **Mme AGHBALOU HAFIDA**

Sur prescription du : Dr KHADIJA BEN HOUMaida

LABO

Code.....: 4FA1409



ENTIFIQUES

Organisme.....:

Dakhla) - AGADIR

## Bilan:

NFP=B80 FERRI=B250 U=B30 CRE=B30  
GOT=B50 GPT=B50

**Total : B 490**

**Montant Net : 564.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**CINQ CENT SOIXANTE QUATRE Dhs 00 Cts**

**LABORATOIRE EL MGHARI  
D'ANALYSES MEDICALES**  
Imm. A Al Wifaq N°5-6  
Av. Moulay Hassan 1 AGADIR  
Tél/Fax: 05 28 23 97 65



*Dr. El Mghari Moulay Abdelaziz*

**SPECIALISTE EN BIOLOGIE CLINIQUE**

DIPLOME EN BIOCHIMIE CLINIQUE, HEMATOLOGIE,  
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE,  
IMMUNOLOGIE, MALADIES AUTO-IMMUNES ET TOXICOLOGIE CLINIQUE  
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE MARSEILLE  
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ UCL DE MEDECINE DE BRUXELLES  
ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE BRUXELLES  
ANCIEN ASSISTANT A L'UNIVERSITÉ DE MEDECINE UCL DE BRUXELLES



043000041

الدكتور مولاي عبد العزيز المغاربي

**اختصاصي في التحليلات الطبية**

اختصاصي في علم الدم والمناعة، الكيمياء الإحيائية،  
البكتريولوجيا، الفروولوجيا، الميكولوجيا الإمنولوجيا  
الطفيليات والتكسكولوجيا الطبية  
خريج بكلية مرسيليا  
خريج بكلية UCL للطب ببركسل  
داخلي سابقا بمستشفيات ببركسل  
ملحق سابقا بكلية الطب UCL ببركسل

**Mme AGHBALOU HAFIDA**

Age : 51A

Prélèvement du : 03/03/2020

Préscripteur : **Dr. KHADIJA BEN  
HOUMIDA**

4FA1409

Référence : 503030225

Edition du : 03/03/2020

## HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
<b>NUMÉRATION GLOBULAIRE</b> (BC-6800 Auto Hematology Analyser)				
Globules blancs.....	<b>5720</b>	/mm3	(4000 - 10000)	8190 (03/06/19)
Globules rouges.....	<b>4.12</b>	M /mm3	(4.00 - 5.40)	3.91 (03/06/19)
Hémoglobine.....	<b>8.5</b> *	g/dl	(12.0 - 16.0)	9.2 (03/06/19)
Hématocrite.....	<b>29.6</b> *	%	(35 - 47)	30.3 (03/06/19)
Volume globulaire (VGM).....	<b>72</b> *	μ3	(76 - 95)	77 (03/06/19)
Charge (TGMH).....	<b>21</b> *	pg	(26 - 32)	24 (03/06/19)
Concentration (CGMH).....	<b>29</b> *	%	(32 - 36)	30 (03/06/19)

## FORMULE LEUCOCYTAIRE

(BC-6800 Auto Hematology Analyser)

Polynucléaires neutrophiles....	<b>54.3</b>	%	(52 - 68)	65.3 (03/06/19)
soit.....	3106	/mm3	(2700 - 6200)	
Polynucléaires éosinophiles....	<b>1.2</b>	%	(1 - 3)	0.4 (03/06/19)
soit.....	69	/mm3	(50 - 250)	
Polynucléaires basophiles.....	<b>0.7</b>	%	(0 - 1)	0.4 (03/06/19)
soit.....	40	/mm3	(15 - 59)	
Lymphocytes.....	<b>35.3</b>	%	(26 - 38)	25.0 (03/06/19)
soit.....	2019	/mm3	(1400 - 3400)	
Monocytes.....	<b>8.5</b>	%	(4 - 8)	8.9 (03/06/19)
soit.....	486	/mm3	(150 - 600)	
total...	<b>100</b>			

## OBSERVATIONS

Hypochromie ++ ; Microcytose ++ ; Anisocytose + ;

## NUMÉRATION DES PLAQUETTES

(BC-6800 Auto Hematology Analyser)

Plaquettes.....	<b>354000</b>	/mm3	(150000 - 400000)	412900 (03/06/19)
-----------------	---------------	------	-------------------	-------------------

LABORATOIRE EL MGHARI  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. EL MGHARI  
Moulay Abdelaziz

المختبر مفتوح من 7H 30 إلى 19H - إستخلاص الدم في المختبر والمنزل  
LE LABORATOIRE EST OUVERT DE 7H30 A 19H - PRELEVEMENT AU LABORATOIRE ET A DOMICILE

عمارة الوفاق رقم 5 - 6 - شارع مولاي الحسن الأول الطريق الرئيسية (أمام إدارات الداخلة) أكادير

Imm. Al wifaq n° 5, 6 - Av. My Hassan 1er Autoroute de Dakhla (en face des Administrations de Dakhla) AGADIR

Tel : 05 28 23 97 64 / 65 - Fax : 05 28 23 97 65 - E-mail: labelmghari@gmail.com - Patente : 48136181 - ICE : 001591578000043



*Dr. El Mghari Moulay Abdelaziz*

**SPECIALISTE EN BIOLOGIE CLINIQUE**

DIPLOME EN BIOCHIMIE CLINIQUE, HEMATOLOGIE,  
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE,  
IMMUNOLOGIE, MALADIES AUTO-IMMUNES ET TOXICOLOGIE CLINIQUE

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE MARSEILLE

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ UCL DE MEDECINE DE BRUXELLES

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE BRUXELLES

ANCIEN ASSISTANT A L'UNIVERSITÉ DE MEDECINE UCL DE BRUXELLES



043000041

الدكتور مولاي عبد العزيز المغارى

**اختصاصي في التحليلات الطبية**

اختصاصي في علم الدم والمناعة، الكيمياء الإحيائية،

البكتريولوجيا، الفروولوجيا، الميكولوجيا الإمنولوجيا

الطفيليات والتكولوجيا الطبية

خريج بكلية مرسيليا

خريج بكلية UCL للطب ببركسل

داخلي سابقا بمستشفيات ببركسل

ملحق سابقا بكلية الطب UCL ببركسل

**Mme AGHBALOU HAFIDA**

Age : 51A

Prélèvement du : 03/03/2020

Préscripteur : **Dr. KHADIJA BEN**

**HOUMAIDA**

4FA1409

Référence : 503030225

Edition du : 03/03/2020

## BIOCHIMIE SANGUINE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Aspect du serum .....	<b>CLAIR</b>		
Urée..... Roche COBAS 6000 analyzer series	<b>0.18</b> soit..... 2.99	g/l (0.10 à 0.50)	0.19 (11/06/18)
Créatinine..... Roche COBAS 6000 analyzer series	<b>7.9</b> soit..... 69.5	mg/l (0.10 à 0.50)	8.05 (11/06/18)
Valeurs de reference :			
Homme : Inf à 50 ans ..... : V.N.: 8.4 à 12.5 mg/l			
Sup à 50 ans ..... : V.N.: 8.2 à 14.4 mg/l			
Femme : V.N.: 6.6 à 10.9 mg/l			
Transaminases SGOT/ASAT..... Roche COBAS 6000 analyzer series	<b>14.0</b>	UI/l (0 - 31)	
Transaminases SGPT/ALAT..... Roche COBAS 6000 analyzer series	<b>10.7</b>	UI/l (0 - 34)	
Ferritine..... Système d'immunoanalyse ACCESS 2	<b>5.6</b> *	ng/ml (11.0 - 306.8)	4.6 (03/06/19)

LABORATOIRE EL MGHARI  
D'ANALYSES MEDICALES

**Dr. EL MGHARI**

**Moulay Abdelaziz**

المختبر مفتوح من 7H30 إلى 19H - إستخلاص الدم في المختبر والمنزل

LE LABORATOIRE EST OUVERT DE 7H30 A 19H - PRELEVEMENT AU LABORATOIRE ET A DOMICILE

عمارة الوفاق رقم 5 - 6 - شارع مولاي الحسن الأول الطريق الرئيسية (أمام إدارات الداخلة) أكادير

Imm. Al wifaq n° 5, 6 - Av. My Hassan 1er Autoroute de Dakhla (en face des Administrations de Dakhla) AGADIR

Tél.: 05 28 23 97 64 / 65 - Fax: 05 28 23 97 65 - E-mail: labelmghari@gmail.com - Patente: 48136181 - ICE: 001591578000043