

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 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041377

21507

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1062 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOHAMED HATLA

Date de naissance : 07/01/1940

Adresse : Bp 05 N° 16 CD Casa

Tél. : 06.49.65.16.83 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/01/2020

Nom et prénom du malade : M. Malimo SOUKRATZ Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : LAS

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) :



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
27/01/20		5	200.00	M. MOUDANE Professeur Agrégé Médecine Interne

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/20	953,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	2001300001	LABORATOIRE SBATA Jeudi 30 Janvier 2020 Lettre clé+cotation B 18 Montant Facturé: 120.020	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien, est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O

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 border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 03/02/2020

ORDONNANCE

Docteur : Dr. SOUKRATE Halima

49600

1) Cymbalho cp 60mg



152.50 x 3 2cp 1j

2) Valex cp 500

2cp x 2j

3mg



Dr. M. MOUDATIK
Professeur Agrégée
Service de Médecine Interne



COMPOSITION

Valiobio

Excipients (dont lactose)

PROPRIETES

Antiviral à usage systématique (J : anti-infectieux).

INDICATIONS

Ce médicament est utilisé en prévention contre le zona, certaines infections à cytomégalo-virus (CMV) et l'herpès génital. Il peut aussi être utilisé dans le traitement de l'herpès génital.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament est contre-indiqué en cas d'allergie à l'un des constituants ou à l'aciclovir. Signalez à votre médecin si vous souffrez de maladies rénales ou hépatiques.

EFFETS INDESIRABLES

Ce médicament est susceptible de favoriser la survenue de nombreux effets secondaires. Signalez toute manifestation anormale à votre médecin traitant.

PRECAUTION D'EMPLOI

Ce produit est susceptible d'interagir avec certains médicaments ayant une toxicité potentielle sur le rein (immunosuppresseurs, ...). Si vous prenez un autre médicament, signalez-le toujours au médecin ou au pharmacien. Pendant ce traitement, ne prenez aucun autre médicament sans avis médical. Les principaux signes de surdosage sont des troubles digestifs et neurologiques. En cas de doute, contactez votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin

FORMES ET PRESENTATIONS

Boîte de 7, boîte de 14 et boîte de 42 comprimés dosés à 500 mg

Liste I (tableau A)

CONSERVER A TEMPERATURE < 30 DEGRES

PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel - Had Soualem

طريقة الاستعمال والجرعة
التنبيه: التام بوضوح الطبيب
المنظف والتقليم
عينة من 17، عينة من 14، وعينة من 42
عينة من 30 درجة
القائمة 1 (جول A)
الحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة

الاستعمال
الجرعة
المنظف والتقليم
التنبيه: التام بوضوح الطبيب
المنظف والتقليم
عينة من 17، عينة من 14، وعينة من 42
عينة من 30 درجة
القائمة 1 (جول A)
الحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة

حاصلات
مصادرة للبرقيات (1) : مصادرة للبرقيات

المنظف والتقليم
عينة من 17، عينة من 14، وعينة من 42
عينة من 30 درجة
القائمة 1 (جول A)
الحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة

15250

LOT 19007

PER 07/22

P-V 1-5250-1150



عينة من 30 درجة
عينة من 17، عينة من 14، وعينة من 42
عينة من 30 درجة
القائمة 1 (جول A)
الحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة

يحتفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية
 (جدول A)
 غلبة من 7، وغلبة من 14، وغلبة من 42
 500 ملغ
 الشكل واللقاح

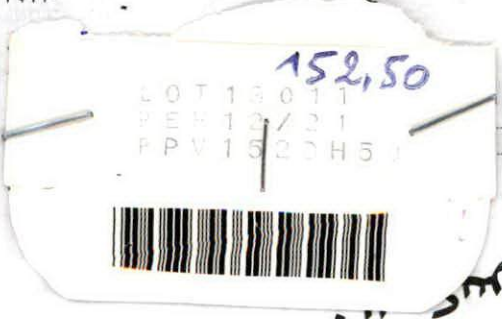
طريقة الاستعمال والجرعة
 اللقاح يتم استخدامه بالطريقة

والحساسية: في حالة الإصابة بالمرض، استشر الطبيب المعالج أو مركز الرعاية الصحية الأقرب.
 تتناول الدواء خلال هذا العلاج، لا تستعمل أي دواء آخر سواء أكان دواء مسكّن أو دواء مضاد للحمى، لأن ذلك قد يؤدي إلى حدوث تفاعلات خطيرة.
 يمكن لهذا الدواء أن يضر بعض أجزاء من الجسم، خاصة العينين، فاحرص على تجنب ملامسة الدواء للعينين.
 احتفظوا باللقاحات المستعملة

يمكن لهذا الدواء أن يساهم في حدوث بعض الآثار الجانبية، أخبر طبيبك المعالج بكل آثار غير طبيعية.
 الآثار الجانبية

أخبر طبيبك إذا كنت تعاني من أي من الأعراض التالية:
 لا يوصف هذا الدواء في حالة الحساسية من أحد المكونات أو من الأجزاء المكونة للدواء.
 موانع الاستعمال

يوصف هذا الدواء للوقاية من الحصبة، بعض المرضى الذين يعانون من ضعف المناعة أو الذين يتناولون الأدوية المثبطة للمناعة، يمكن استعماله في علاج الحصبة.
 إرشادات



152,50
 000

Signature du
Régisseur et Cachet



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



BILLET D'EXAMEN

Date : 24 / 01 / 2020

Prénoms - Nom du malade : M^{me} SOUKRATI Halima

Service : N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
<p>- GOT - G8T</p> <p>- NFS avec contrôle de la formule blanche sur la</p>	<p>LABORATOIRE SBATA</p> <p>Mme SOUKRATI EP HATLA Halim</p> <p>01-01-1968</p> <p>ORCANCE</p> <p>2001300001</p> <p>Pr. M. MOUDATIR Professeur Agrégée Service de Médecine Interne</p> <p>CENTRE D'ANALYSES MEDICALES DR ALFATH ABDELMAHAB MEDECIN BIOLOGISTE 2001300001</p>

Le médecin traitant

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83



مركز التحليلات الطبية سيّاتة
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

642، شارع إدريس الحارثي - سيّاتة - البيضاء - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131877
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

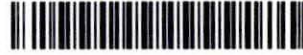
ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 200130-0001

Mme Halima SOUKRATI EP HATLA

Prescription : Pr M MOUDATIR

Date de l'examen : 30/01/2020



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Transaminases GPT/ALAT	B50	B
	Numeration formule sanguine	B80	B
	Transaminases GOT/ASAT	B50	B

Montant Facturé

120.02Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent vingt dirhams deux centimes

(Signature and Stamp)
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
DR. AL FATH
MEDECIN BIOLOGISTE
642, 50 DR. ISSA HADJ
05 22 55 28 07 / 05 22 38 02 60



مركز التحليلات الطبية سباتة CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبري

642 شارع إدريس الحارثي - سباتة - البيضاء - 05 22 55 28 07 - 05 22 38 02 60
Patente N° : 33990016 - I.F. N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

Dossier N° : 200130-0001

Mme Halima SOUKRATI EP HATLA

Né(e) le : 01/01/1968/ 52 ans

Prescription : Pr M MOUDATIR

Date de l'examen : 30/01/2020



HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

				27/11/2019
Hématies	4.07	Millions/mm ³	(3.80-5.40)	3.90
HEMOGLOBINE	12.6	g/dl	(12.5-15.5)	12.1
Hématocrite	37.5	%	(37.0-47.0)	35.2
V.G.M	92.1	μ ³	(82.0-98.0)	90.3
T.G.M.H	31.0	pg	(27.0-32.0)	31.0
C.C.M.H	33.6	%	(32.0-36.0)	34.4
PLAQUETTES	207	Milliers/mm³	(150-450)	193
LEUCOCYTES	3.83	Milliers/mm³	(4.00-10.00)	3.95
Neutrophiles	51.4	%	(45.0-70.0)	68.6
	1.969	Milliers/mm ³	(1.800-8.000)	2.710
Lymphocytes	32.9	%	(20.0-40.0)	17.0
	1.260	Milliers/mm ³	(1.500-4.500)	0.672
Monocytes	13.6	%	(0.0-9.0)	13.4
	0.521	Milliers/mm ³	(0.000-0.800)	0.529
Eosinophiles	1.6	%	(0.0-4.0)	1.0
	0.061	Milliers/mm ³	(0.000-0.400)	0.040
Basophiles	0.5	%	(0.0-2.0)	0.0
	0.019	Milliers/mm ³	(0.000-0.200)	0.000

ANOMALIES CYTOLOGIQUES

(Frottis/ Messages d'analyseur)

-Anisocytose érythrocytaire

-La formule blanche a été vérifiée sur lame



BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GOT /ASAT

↓

22.4 UI/L

(<35.0)

29/10/2019

22.6

Transaminases GPT/ALAT

↓

16.6 UI/L

(<35.0)

29/10/2019

15.6

Compte-rendu complet

VALIDATION ELECTRONIQUE :



Dr Abdelwahab AL FAH