

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

aladie 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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **1796**

(22619)

Société : **Royal AIR MAROC**

Actif

Rensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bouchra REB ABDEL ILAH

Date de naissance :

17 Juillet 1953

Adresse :

**Gef. ASMAA FADLA n°10
TARGA MARRAKESH 40000**

Tél. : **06 71 36 34 48**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **3/12/19**

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

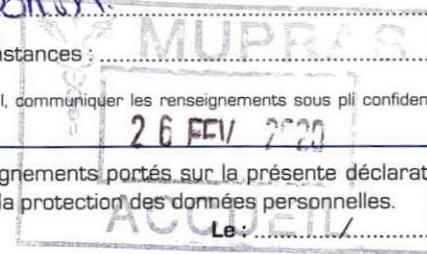
Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Anaphylaxie**

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
3.12.15	Frais Clinique	500	3.000	Professeur Z SAMLAN Gastro-Enterologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de NOCAZE Tél : 01 75 01 14 72 26 207 106 1	30/12/19	53 € Taxe 29 <small>Tel: 05 24 39 65 55 Fax: 05 24 39 65 55</small>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/12/19	900B	1200,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ostéodensitométrie.

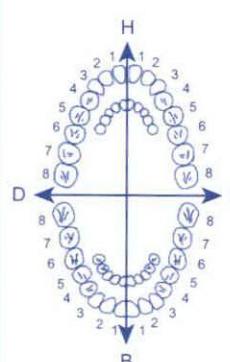
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Marrakech, le : 12/12/19

M. BOUCHAREB Abdeliloh

- Inexium 20 mg

1 x 21

avant repos
10J

Pharmacie de NOCAZ

Tél : 04 75 01 14 72

26 207 106 1

- Pylera CP

3 CP x 4/1

10 JOURS

(au milieu des repos)

CLINIQUE
LE MARRAKECH

Quartier Masmoudi, Targa Zdaghia, 40000 - Marrakech - Maroc

05 24 39 65 65 • 05 24 39 65 66

Consultation et prises de rendez-vous : 05 24 39 65 60

* Urgences 24/24 : 05 24 39 65 00

IF : 15186202 - TP : 46223231 - CNSS : 4711827 - ICE : 001685267000048

www.cliniquelemarakech.ma

هي المتصوّر، تذكرة باغية 40000 - مراكش - المغرب

06 24 39 65 65 • 06 24 39 65 66

التفصيات و المراجع : 05 24 39 65 60

* المستعملات : 05 24 39 65 00 : 24/24

Dr professeur Z SAMANI
Généraliste Médecin

Chaque gélule contient 140 mg de sous-citrate de bismuth potassique (équivalent à 40 mg d'oxyde de bismuth), 125 mg de métronidazole et 125 mg de chlorhydrate de tétracycline.

Excipients à effet notable : contient du lactose et du potassium.

Voir la notice pour plus d'informations.

Pas de précautions particulières de conservation concernant la température. À conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière et de l'humidité.

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Ne pas ingérer le dessicant (sachet de silice).

Médicament autorisé n° 34009 218 042 0 1

Médicament soumis à prescription médicale.

Titulaire

ALLERGAN PHARMACEUTICALS
INTERNATIONAL LIMITED
CLONSHAUGH INDUSTRIAL ESTATE
COOLock
DUBLIN 17 - IRLANDE

Exploitant

ALLERGAN FRANCE
12, place de la Défense
92 400 COURBEVOIE

68 x 65 x 126
301880-03
66176FP13

PYLERA® 140 mg/125 mg/125 mg, gélule

Respecter les doses prescrites

Liste I

Uniquement sur ordonnance



**PYLERA + GROSSESSE =
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte



Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

95754FP

PYLERA®
140 mg/125 mg/125 mg,
gélule

Sous-citrate de bismuth potassique,
métronidazole, chlorhydrate de tétracycline

 **Allergan**

Voie orale

 **Allergan**

PYLERA®
140 mg/125 mg/125 mg,
gélule

Sous-citrate de bismuth potassique,
métronidazole, chlorhydrate
de tétracycline

68mm x 65mm x 126mm
DeliLine G2 # 805

PC: 03400921804201
LOT: 193020A
EXP: 01/2022
SN: 884924558963





CLINIQUE
LE MARRAKECH

مصحة
مراكش

Marrakech, le : 3/12/19

Mr.

BOUCHAIREB

Abdelkhalil

NFS - Pg

TP

meilleur

CRP

TG

Glycémie

Cholestérol

à jeun

CLINIQUE LE MARRAKECH
D.A.M.E.S SARL
Targa, Zdaghia Menara - Marrakech - RC: 84531
Tel: 05 24 39 65 65 - Fax: 05 24 39 65 00

CLINIQUE
LE MARRAKECH

Quartier Mesmoudi, Targa Zdegħia, 40000 - Marrakech - Maroc
tél. 05 24 39 65 65 • 05 24 39 65 66

Consultation et prises de rendez-vous : 05 24 39 65 60

* Urgences 24/24 : 05 24 39 65 00

IF : 15166202 - TP : 46223231 - CNSS : 4711827 - ICE : 00168528700048

www.cliniquelemarakech.ma

مصحة
مراكش

جي المسمودي ، تاركة الزداغية، 40000 - مراكش - المغرب

05 24 39 65 65 • 05 24 39 65 66

الموصمات و المأعادي : 05 24 39 65 60

* المستعجلات : 05 24 39 65 00 : 24/24 *

ASAT

AIAT

SGT

PAL

PSA

Professeur Z SAMLANI
Gastro-Enterologue

CLINIQUE LE MARRAKECH

D.A.M.E.S. S.A.R.L
TARGA ZDAGHIA MENARA
TEL :05.24.39.65.65 - 05.24.39.65.00

F A C T U R E

N° : 14736 / 2019 du 03/12/2019

Nom patient BOUCHAREB ABDEL ILLAH Entrée 03/12/2019
PAYANTS Sortie 03/12/2019

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	1,00		50,00	50,00
			Sous-Total	50,00
Total Clinique				50,00
PR. SAMLANI (gastrologie)	1,00	CS	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Autres prestations				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	350,00
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS		

CLINIQUE LE MARRAKECH
D.A.M.E.S SARL
Targa. Zdaghia Menara - Marrakech RC: 84531
Tél: 05.24.39.65.65 - Fax: 05.24.39.65.00

LABORATOIRE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzedine

Pharmacien Biologiste

Tél : 05 24 44 69 51 - Fax : 05 24 42 32 29
C.P : 40020 - Place La Liberté Marrakech



مختبر الحرية

د. برادة عز الدين

صيدلي أحياني

الهاتف : 05 24 42 32 29 - الفاكس : 05 24 44 69 51
ص.ب 40020 - ساحة الحرية مراكش - ICE : 001656682000069

LABO LIBERTE MARRAKECH TEL 0524446951 FAX 0524423229
PAT 45114020 TVA 208223 RC 41748 IF 68960490 INP 073002214

FACTURE N° 0412020

FACTURE ANALYSE N° 0412020

DATE : 04.12.2019

MR BOUCHAREB ABDEL ILLAH

DR SAMLANI-Z

ANALYSES

NFSPQ GLY UREE CR CHT TRIG TGO TGP PAL GGT TP INR CRP PSA 900B PC 1.34

MONTANT 1200.00 DH

MILLE DEUX CENTS DH



LABORATOIRE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzedine

Pharmacien Biologiste

Tél : 05 24 44 69 51 - Fax : 05 24 42 32 29
C.P : 40020 - Place La Liberté Marrakech



مختبر الحرية

د. برادة عز الدين

صيدلي أحياني

الهاتف : 05 24 42 32 29 - الفاكس : 05 24 44 69 51
ص.ب 40020 - ساحة الحرية مراكش - ICE : 001656682000069

Dossier No 0412 020 du 04/12/2019 à 09h32
Prélèvement Effectué au Laboratoire
Edité le: 04/12/2019

Mr. BOUCHAREB ABDEL ILLAH
Date de naissance : 17/07/1953
Medecin Dr. SAMLANI-Z

Résultats complets

MARRAKECH, le 04/12/2019

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

NUMERATION GLOBULAIRE : (SYSMEX XS 1000i)

Hématies.....	5,740	M/mm3	(N : 4,5 à 5,8)
Hémoglobine.....	16,5	g/dl	(N : 13,0 à 15,5)
Hématocrite.....	48,7	%	(N : 40 à 50)
V.G.M.....	85	f1	(N : 82 à 98)
T.G.M.H.....	28,7	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	33,9	g/dl	(N : 32 à 37)
Leucocytes.....	6 790	/mm3	(N : 4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles.	57,3	%	(N : 50 à 75)
soit	3 891	/mm3	(N : 2 000 à 7 500)
Polynucléaires éosinophiles.	3,8	%	(N : 0 à 4)
soit	258	/mm3	(N : < 400)
Polynucléaires basophiles...	0,7	%	(N : 0 à 1)
soit	48	/mm3	(N : < 100)
lymphocytes.....	30,0	%	(N : 25 à 35)
soit	2 037	/mm3	(N : 1 500 à 4 000)
Monocytes.....	8,2	%	(N : 2 à 8)
soit	557	/mm3	(N : 100 à 800)
PLAQUETTES.....	321 000	/mm3	(N : 150 000 à 400 000)

BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

GLYCEMIE A JEUN.....	1,08	g/l	(N : 0.70-1.10)
(Methode glucose PAP)	6	mmol/l	

Dossier No 0412 020 du 04/12/2019 à 09h32
Prélèvement Effectué au Laboratoire
Edité le: 04/12/2019

Mr. BOUCHAREB ABDEL ILLAH
Date de naissance : 17/07/1953
Medecin Dr. SAMLANI-Z

Résultats complets

MARRAKECH, le 04/12/2019

UREE..... 0,26 g/l (N : 0.10 à 0.50)
(Méthode uréase/GLDH) 4 mmol/l

CREATININE..... 8,0 mg/l (N : 6 à 13)
(Méthode Jaffé cinétique) 70,8 µmol/l

CHOLESTEROL..... 2,17 g/l (N : 1.0 à 2.0)
(Méthode CHOD/PAP) 5,6 mmol/l

A TITRE INDICATIF NORMES ARCOL :

AGE	: RISQUE MODERE	: RISQUE ELEVE
	g/l	g/l
20 - 29 :	> 2.00	> 2.20
30 - 39 :	> 2.20	> 2.40
>= à 40 :	> 2.40	> 2.60

TRIGLYCERIDES..... 1,10 g/l (N : < à 2.00)
(Méthode enzymatique) 1,26 mmol/l

Remarque : pour une interprétation correcte de cet examen, il est nécessaire de respecter un jeûne de 12 heures.

TRANSAMINASE G.O.. (ASAT) 19,0 UI/l (N : inf ou = 40)
(Méthode UV cinétique) à 37 degrés (I.F.C.C)

TRANSAMINASE G.P. (ALAT) 20,0 UI/l (N : inf à 42)
(Méthode UV cinétique) à 37 degrés (I.F.C.C)

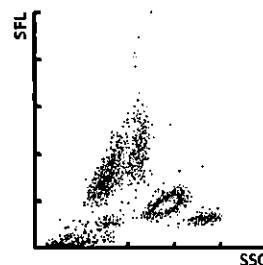
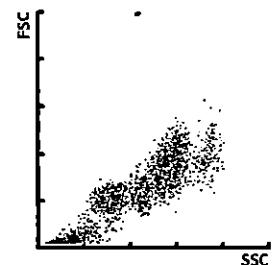
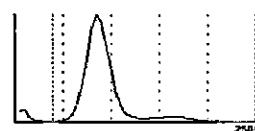
PHOSPHATASES ALCALINES..... 89,0 UI/l (N : 56 à 119)
(Méthode cinétique colorimétrique) à 37 degrés (I.F.C.C)

GAMMA GLUTAMYL-TRANSFERASE.... 25,0 UI/l (N : inf ou = à 55)
(Substrat glycyl, Méthode cinétique) à 37 degrés

N°. échant: 30412020 Adapt.: 7 Pos.: 10 2019/12/04 09:15:07 WB
 ID patient: 36710 Serv: Labo0 Médec.: SAMLANI-Z
 Nom: BOUCHAREB ABDEL ILLAH Né: 1953/07/17 Sexe:Masc.
 Comment. Échant: Surnom:, XN-L

Negative

WBC	6,79	[$10^3/\mu\text{L}$]		
RBC	5,74 +	[$10^6/\mu\text{L}$]		
HGB	16,5	[g/dL]		
HCT	48,7	[%]		
MCV	84,8 -	[fL]		
MCH	28,7	[pg]		
MCHC	33,9	[g/dL]		
PLT	321	[$10^3/\mu\text{L}$]		
RDW-SD	38,1	[fL]		
RDW-CV	12,2	[%]		
PDW	9,7	[fL]		
MPV	9,3	[fL]		
P-LCR	19,0	[%]		
PCT	0,30	[%]		
NEUT	3,88	[$10^3/\mu\text{L}$]	57,3	[%]
LYMPH	2,04	[$10^3/\mu\text{L}$]	30,0	[%]
MONO	0,56	[$10^3/\mu\text{L}$]	8,2	[%]
EO	0,26	[$10^3/\mu\text{L}$]	3,8	[%]
BASO	0,05	[$10^3/\mu\text{L}$]	0,7	[%]
IG	0,00	[$10^3/\mu\text{L}$]	0,0	[%]

WDF**WDF-CBC****RBC****PLT**

WBC Message IP

RBC Message IP

PLT Message IP

LABORATOIRE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzedine

Pharmacien Biogiste

Tél : 05 24 44 69 51 - Fax : 05 24 42 32 29
C.P : 40020 - Place La Liberté Marrakech



مختبر الحرية

د. برادة عز الدين

صيدلي أحيانى

الهاتف : 05 24 44 69 51 - الفاكس : 05 24 42 32 29

ICE . 0016500020000009 - مختبر الحرية مراكش - 40020

Dossier No 0412 020 du 04/12/2019 à 09h32

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Edité le: 04/12/2019

Mr. BOUCHAREB ABDEL ILLAH

Date de naissance : 17/07/1953

Medecin Dr. SAMLANI-Z

Résultats complets

MARRAKECH, le 04/12/2019

COAGULATION

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

TAUX DE PROTHROMBINE

(Sysmex CA-500 SERIES)

Temps du malade.....	12,0	sec
Temps du témoin.....	11,5	sec
Taux de prothrombine.....	93,1	%
I.N.R.....	1,04	
()		

INTERPRETATION

Patient sans A.V.K. : TP (70 à 100)

Patient sous A.V.K. :

Prévention d'une thrombose veineuse : INR (2 à 3)

Prévention d'une thrombose veineuse récidivante : INR (2 à 4)

Traitement des phlébites ou embolies pulmonaires : INR (2 à 4)

Prévention d'une thrombose artérielle : INR (3 à 4.5)

Valves cardiaques, mécaniques : INR (3 à 4.5)

IMMUNOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

PROTEINE C REACTIVE.....	7,40	mg/l (N : 0 à 6)
(Dosage réalisé par turbidimétrie)		

Dossier No 0412 020 du 04/12/2019 à 09h32
Prélèvement Effectué au Laboratoire
Edité le: 04/12/2019

Mr. BOUCHAREB ABDEL ILLAH
Date de naissance : 17/07/1953
Medecin Dr. SAMLANI-Z

Résultats complets

MARRAKECH, le 04/12/2019

ANTIGENE PROSTATIQUE (PSA) ... 0,61 ng/ml (N : 0.21 à 4.77)
(Technique ELFA sur VIDAS Biomérieux)
(Sens : 0.07 ng/ml)



CLINIQUE LE MARRAKECH

D.A.M.E.S. S.A.R.L

TARGA ZDAGHIA MENARA

TEL :05.24.39.65.65 - 05.24.39.65.00

FAX: 05.24.39.65.66

MARRAKECH

BILLET DE SORTIENom du patient : **BOUCHAREB ABDEL ILLAH**Chambre : **NA**Médecin traitant **SAMLANI**Prise en charge **MUPRAS**Date entrée **09/12/2019**Date sortie **09/12/2019 11:35**

Le caissier	L'infirmier	Le major
-------------	-------------	----------

Billet de sortie établi par : A-SAHAR 09/12/2019 11:49 191203160100KH-002

*arc... Tel. 05 24 39 65 00**09/12/2019 11:49 191203160100KH-002**Le caissier L'infirmier Le major*