

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 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

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 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° W21-631312

72.400

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 267 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : A Sabane Ned

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MAKROUM Youssef
Anesthésiste - Réanimateur
Avenue 11 Janvier et Hassan 2
Hay el Hassani - Inezgane
Tél : 05 28 33 23 33 - Fax : 05 28 33 23 34



Date de consultation : 07 / 05 / 2021

Nom et prénom du malade : CHORFI Zouaida Age :

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

Nature de la maladie : Altération d'état générale

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
07/05/2021	G	CG		INF: 042055178
08/05/2021	G	CG		

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
	08/05/2021
Montant de la Facture: 4965,80 dh	
INPE: 042055178	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES Dr. Mohamed AKCHOUCH - Biologiste 20 Avenue Mohammed VI - Algérie 36053 AVEZG-JNE	20/05/21	NFS 8000 CRP 10000 NA 3000	773,00 DH

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																									
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																					
				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>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	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

7 Karde fci 75
1 dect x 1 f & mti

Tel: 0528332333 Fax: 0528332334
Hay Hassani - INEZGANE

Angle Av. Hassani II et Rue Mohammed
CAISSE

CLINIQUE TACHOUT

Dr. AFKIR Mohamed
Anesthésiste - Réanimateur
Angle Av. 1^{er} Avril et Av Hassan 2
Hay el Hassani - Inezgane
Tel: 05 28 33 23 33 Fax: 05 28 33 23 34
INPE - 041174830



PHARMACIE TACHOUT
Angle Av. 1^{er} Avril et Av Hassan 2
Hay el Hassani - Inezgane
Tel: 05 28 33 23 33 Fax: 05 28 33 23 34
INPE - 041174830

AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

1g/125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire la notice attentivement avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 222,00 DH
LOT: 645206
PER: 05/22



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

PHARMA



၇ နံရံ၊ နေ၊ နေရောင်၊ နေလင်း



محکم دلائل سے مزین متنوع و منفرد موضوعات پر مشتمل مفت آن لائن مکتبہ



0.3%

بگویند

موسول

38,80

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:



Solution buvable - 250 ml

Ambroxol

WUXI

[illegible]

Pharmacien responsable

Amina DAOUDI

20 110 Casablanca

41, Rue Med Diouri.

COOPER
PHARMA

ADULTE ET
ENFANT À
PARTIR DE
2 ANS

[illegible]

الاستثمار في

l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

Ce médicament est un expectorant. Il facilite

aigus des broncho-pneumopathies chroniques.

affections bronchiques aiguës et des épisodes

de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Dossier N° :



مصحة قزوت
CLINIQUE TAGHZOUT

Chambre N°

Inezgane, le : 01/05/2021

Bon de Biologie

Nom, Prénom : M. CHORFI Zoubida

Médecin traitant :

Dr. MAKROUM Youssef
Anesthésiste - Réanimateur
Angle Av. 11 Janvier et Av. Hassan 2
Hay el Hassani - Inezgane
Tél : 05 28 33 23 33 - Fax : 05 28 33 23 34



Examens demandés

INP
041143215
Dr. MAKROUM Youssef
Anesthésiste - Réanimateur
Angle Av. 11 Janvier et Av. Hassan 2
Hay el Hassani - Inezgane
Tél : 05 28 33 23 33 - Fax : 05 28 33 23 34
CLINIQUE TAGHZOUT
SERVICE PRÉ
Angle Av. Hassan II et Rue 11 Janvier
Hay el Hassani - INEZGANE
Tél : 05 28 33 23 33 - Fax : 05 28 33 23 34
- NFS
- CRP
- ionogramme
- Urée, créatinine
- Ca²⁺
- TSH.

LABORATOIRE ANALYTIQUES
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. Mohamed AMCHOUCH - Biologiste
29, Avenue Mohammed VI - INEZGANE

CLINIQUE



TAGHZOUT

CLINIQUE TAGHZOUT

Inezgane, le: 25.4

Mme Horfi Douf, L.

20500

Tavanic 500mg

14 4. 20 28

CLINIQUE TAGHZOUT
Angle Av. Hassan II et du 11 Janvier
Hay El Hassani INEZGANE
Tél: 05 28 33 23 33 - Fax: 05 28 33 23 34
réception
CLINIQUE TAGHZOUT
SERVICE P.E.
Angle Av. Hassan II et Rue 11 Janvier
Hay El Hassani - INEZGANE
Tél: 05 28 33 23 33 - Fax: 05 28 33 23 34

Dr. MAKROUM Youssef
Anesthésiste - Réanimateur
Angle Av. 11 Janvier et Av. Hassan 2
Hay El Hassani - Inezgane
Tél: 05 28 33 23 33 - Fax: 05 28 33 23 34



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tavanic® 250 mg comprimé pelliculé
Tavanic® 500 mg comprimé pelliculé
évofoxacin

SANOFI

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

- Qu'est-ce que Tavanic et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Tavanic
- Comment prendre Tavanic
- Quels sont les effets indésirables éventuels
- Comment conserver Tavanic
- Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE TAVANIC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Ce médicament s'appelle Tavanic. Il contient une substance active appelée évofoxacin. Celle-ci fait partie des médicaments connus sous le nom d'antibiotiques et appartient plus précisément à la famille des quinolones. Il agit en détruisant les bactéries responsables de certaines infections dans votre organisme.

Tavanic permet de traiter les infections touchant :
• les sinus
• les bronches/poumons, chez les personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques ou de pneumonie
• les voies urinaires, y compris les reins et la vessie
• la prostate, en cas d'infection persistante
• la peau et les tissus sous-cutanés, y compris les muscles (ces parties sont aussi appelées « tissus mous »).

Dans certaines circonstances, Tavanic peut être prescrit pour diminuer le risque de contracter la forme pulmonaire de la maladie du charbon après une exposition au bacille du charbon ou encore pour réduire le risque d'aggravation de la maladie.

- si vous avez une insuffisance cardiaque,
- si vous avez eu un infarctus du myocarde,
- si vous êtes une femme ou une personne âgée,
- si vous prenez d'autres médicaments et/ou des modifications de ces médicaments.
- Si vous êtes diabétique,
- Si vous avez des troubles de la vision,
- Si vous souffrez de troubles de la circulation sanguine.

Si vous n'êtes pas sûr de votre médicament ou si vous avez des questions, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris d'autres médicaments, ou si vous envisagez d'en prendre, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien, car Tavanic peut modifier l'action des autres médicaments. Inversement, certains médicaments peuvent influencer le mode d'action de Tavanic.

Informez votre médecin en particulier si vous prenez l'un des médicaments ci-après, car le risque d'effets indésirables peut augmenter quand ces médicaments sont utilisés au cours du traitement par Tavanic :

- Les corticoïdes, parfois appelés corticostéroïdes, utilisés pour traiter une inflammation, car le risque d'inflammation et/ou de rupture d'un tendon peut augmenter.
- La warfarine, utilisée pour fluidifier le sang, car la prédisposition aux saignements peut augmenter. Le cas échéant, votre médecin vous prescrira des prises de sang régulières pour contrôler la coagulation sanguine.
- La théophylline, utilisée dans les maladies respiratoires chroniques, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
- Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), utilisés contre la douleur et l'inflammation, tels que l'aspirine, l'ibuprofène, le fenbutène, le kétoprofène et l'indométacine, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
- La ciclosporine, utilisée après une greffe d'organes, car le risque d'effets indésirables liés à la ciclosporine est plus élevé.
- Les médicaments ayant un effet connu sur le rythme cardiaque, c'est-à-dire les produits utilisés dans les troubles du rythme (antiarythmiques) tels que la quinidine, l'hydroquinidine, le disopyramide, l'amiodarone, le sotalol, le dofétilide ou l'ibutilide), les dépressions (antidépresseurs tricycliques tels que l'amitriptyline ou l'imipramine), les infections bactériennes (antibiotiques de la famille des macrolides tels que l'érythromycine, l'azithromycine ou la clarithromycine) et les maladies mentales (certains psychotropes).
- Le probénécide, utilisé pour traiter la goutte. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.
- La cimétidine, contre les ulcères et les brûlures d'estomac. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.

Si l'un des cas ci-dessus vous concerne, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH



...aire à des
titulée « Autres

...passé.
...usculaire).
...s concerne, parlez-en
...Tavanic.



LABORATOIRE AKCHOUCH D'ANALYSES MEDICALES

N° 29 Avenue Moulay Ali Cherif Inzegane Tel: 0528836474 / Fax: 0528836447
E-mail : laboakchouch@gmail.com / N° IF: 79427320 / TP : 49302998 / CNSS : 7810460
ICE: 001814301000037 / INPE 037163029

FACTURE N°:212894



Inzegane le : 20/05/2021
Nom et Prénom ... : Madame Zoubida CHORFI
Prescripteur : Dr. CLINIQUE TAGHZOUT

Bilan :

Prélèvement+ NFS B80+ CRP B100+ NA B30+ K B30+
CL B30+ CO2 B40+ PT B30+ URE B30+
CREA B30+ CA B30+ TSH B250+

Montant Net : 773,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Sept cent soixante treize Dirhams et zéro centime

LABORATOIRE AKCHOUCH
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Mohamed AKCHOUCH - Biologiste
29, Avenue Moulay Ali Cherif 60223 INZEGANE



مختبر اقشوش للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AKCHOUCH D'ANALYSES MEDICALES

Spécialiste en:

Biochimie clinique - Hématologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Hormonologie

Dr Mohamed AKCHOUCH
Biologiste

Date du prélèvement : 07/05/21
Code Patient : 124886
Dossier édité le : 07/05/21



Madame CHORFI Zoubida
Dr. CLINIQUE TAGHZOUT

page:1 /2

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME sur Automates : Sysmex XT-4000i

GLOBULES ROUGES	: 4,25	M/ μ l	(3,8 à 5.4)
HEMOGLOBINE	: 13,50	g/dL	(12.5 à 15.5)
HEMATOCRITE	: 38,90	%	(37 à 46)
V.G.M	: 91,53	μ 3	(82 à 98)
T.C.M.H	: 31,76	pg	(>OU= 27)
C.C.M.H	: 34,70	%	(32 à 36)

PLAQUETTES : 252 000 /mm3 (150 000 à 400 000)

GLOBULES BLANCS : 11 700,00 /mm3 (4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	.. : 70,00	%	(40 à 75)
Soit	..... : 8 190	/mm3	(1 800 à 7 500)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	.. : 1,00	%	(0 à 4)
Soit	..... : 117	/mm3	(100 à 400)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	.... : 0,10	%	(0 à 1)
Soit	..... : 12	/mm3	(0 à 200)
LYMPHOCYTES	: 18,00	%	(20 à 54)
Soit	..... : 2 106	/mm3	(1 000 à 4 500)
MONOCYTES	: 10,90	%	(2 à 8)
Soit	..... : 1 275	/mm3	(200 à 800)
TOTAL	: 100,00	%	

LABORATOIRE AKCHOUCH
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Mohamed AKCHOUCH - Biologiste
29, Avenue Moulay Ali Cherif 80353 INZEGANE

Tournez SVP la page

BIOCHIMIE SANGUINE

Sur Automate ARCHITECT C 4000 d' ABBOTT.

		Valeurs de référence	Antécédents
PROTEINE C REACTIVE (CRP)	89,46 mg/L	(< ou= 5)	
SODIUM	132,60 mmol/l	(133 à 148)	
POTASSIUM	3,40 mmol/l	(3.5 à 5.00)	
CHLORE	95,60 mmol/l	(94 à 108)	
RESERVE ALCALINE.....	30,52 mmol/l	(23 à 31)	
PROTIDES	58,90 g/l	(60 à 83)	
UREE	0,33 g/l ou : 5,50 mmol/l	(0.21 à 0.43)	
CREATININE	6,09 mg/l ou : 53,59 µmol/l	(5.7 à 11.1)	
CALCIUM	85,10 mg/l ou : 2,13 mmol/l	(88.0 à 100.0)	

ENDOCRINOLOGIE

		Valeurs de référence	Antécédents
TSH (THREOSTIMULINE)	0,34 µUI/ml	(0.35 à 4.94)	
Technique Chemiluminescence sur automate ARCHITECT ABBOTT			

LABORATOIRE AKCHOUCH
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. Mohamed AKCHOUCH - Biologiste
29, Avenue Moulay Ali Cherif 80353 Inzegane