

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

optique :

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.

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

- 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.

83164

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1775 Société : RÉTAITE

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABBES MOURADI

Date de naissance :

Adresse : MÉME ADRESSE

Tél. : 0669884975 Total des frais engagés : 110 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ... Age: ...

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ...

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) :

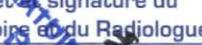


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Numéro et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
256 AV. DAX 44 580 700 M. THOMAS TAKKE PARIS 15 ^e arrondissement Signature : 	27.07.2011	BUS	501,00

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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

ABID ALLAH

A. Nourhid. S

Pr. ABID-ALLAH Mouhcine
الاستاذ عبيد الله محسن
Chirurgien cardio-vasculaire
جراح القلب والشرايين
203/205 Bd. de la Résistance 4ème étage
Casablanca - Tel : 0522 22 45 24

TR
+ DNA

Pr. ABID-ALLAH Mouhcine
الاستاذ عبيد الله محسن
Chirurgien cardio-vasculaire
جراح القلب والشرايين
203/205 Boulevard de la résistance 4ème Etage
Casablanca - Tel : 0522 22 45 24

203/205 شارع المقاومة، الطابق الرابع، الدار البيضاء
203/205 Boulevard de la résistance, 4^{ème} Etage, Casablanca

Tél: +212 5 22 22 45 24 - Gsm: +212 6 61 23 61 24

Whatsapp: +212 6 16 79 90 09 - Email: prof.abidallah.ccv@gmail.com

Professeur Mouhcine ABID-ALLAH



Chirurgien Cardio-vasculaire

Chirurgie Cardiaque de l'enfant et du nouveau-né

Chirurgie Cardiaque Adulte

Chirurgie vasculaire et varices

البروفيسور محسن عبيد الله

متخصص في جراحة القلب والشرايين

جراحة القلب للأطفال والرضع

جراحة القلب للكبار

جراحة الأوعية الدموية

ORDONNANCE

27/07/21

M. Mouhcine
Pr. ABID-ALLAH Mouhcine
الأستاذ عبيد الله محسن
Chirurgien cardio-vasculaire
جراح القلب والشرايين
203/205 Bd. de la Résistance 4ème stage
Casablanca - Tel : 0522 22 45 24

T. Q

INR

Pr. ABID-ALLAH Mouhcine
الأستاذ عبيد الله محسن
Chirurgien cardio-vasculaire
جراح القلب والشرايين
203/205 Bd. de la Résistance 4ème stage
Casablanca - Tel : 0522 22 45 24

203/205 شارع المقاومة، الطابق الرابع، الدار البيضاء
203/205 Boulevard de la résistance, 4^{ème} Etage, Casablanca

Tél: +212 5 22 22 45 24 - Gsm: +212 6 61 23 61 24

Whatsapp: +212 6 16 79 90 09 - Email: prof.abidallah.ccv@gmail.com

LABORATOIRE DAR ÉL BAROUD

276, Avenue Mohamed V - Face Koutoubia 40 000 MARRAKECH -Maroc
Tél.: 05 24 44 58.49 / - Fax: 05 24 42 62 01

Dr Fouad BAYANE Pharmacien Biogiste

I.F 69202070
PAT : 45602177
CNSS : 1082495
ICE : 001665554000018
< INPE :073002115

27/07/2021

FACTURE 2106333

Nom et Prénom ... : Madame Samira MOURCHID

Prescripteur : Dr. ABID-ALLAH Mouhcine

Reférence..... : 270721 048

Analyses cotées à : TP+ B40+

Arrêtée la présente facture à la somme de **50,00 Dhs**

Cinquante Dirhams

Dr.Fouad BAYANE
Biogiste

LABORATOIRE DAR EL BAROUD
Dr. BAYANE FOUD
276, Av. Med V - Marrakech
Tél : 05 24 44 58 49/05 24 39 16 76

- Pharmacien- Biologiste
- Analyse de Biologie Médicale
- Biologie de la Reproduction Humaine :
 - Insémination
 - Fécondation In Vitro (F.I.V)
 - Micro-injection (ICSI)
- Titulaire du Diplôme d'Université de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris)
- Diplôme Universitaire de Thérapeutique en Stérilité (Paris)
- Certificat de Reproduction Humaine (Bruxelles)
- Diplôme d'Université : Diagnostic et Thérapeutique du couple infertile: Aspects Biologiques (Paris)
- DU : Procréation et cancer (préservation de la fertilité) (Paris)
- DU : Prise en charge clinique, biologique et génétique (Assistance médicale de procréation) (Montpellier)
- DIU : Infertilité masculine et AMP (ANDROLOGIE) (Montpellier)



الدكتور بيان فؤاد

- صيدلي - أحيائي
- التحاليل الطبية البيولوجية
- بиولوجيا التناول الشري
- التلقيح
- الأخصاب المجهري
- الأخصاب بالغصن المجهري للبيوضة
- دبلوم جامعي: بيولوجيا وطب الإعاب (باريس)
- دبلوم جامعي: علاج المعلم (باريس)
- شهادة في التناول الشري (بروكسل)
- دبلوم جامعي: دراسات تشخيص وعلاج العقم: الجوانب البيولوجية
- دبلوم جامعي: الأنياب والسرطان (اللقطة على المضروبة)
- دبلوم جامعي في الأملاك السريرية، البيولوجي والجيني
- المساعدة الطبية على الأنياب - مونتلي
- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الأنياب عند الذكور (andrologie) (مونتلي)
- علاج مشاكل الجهاز التناسلي عند الذكور (andrologie) (مونتلي)

Code Patient : 306462

Date de prélèvement : 27/07/2021 à 08h12

Dossier édité le : 27/07/21 à 12h48

CIN :

PASSEPORT :

Prélèvement Effectué Au Laboratoire

DU : Assurance qualité en Biologie Médicale (PARIS)

دبلوم جامعي: ضمان الجودة في البيولوجيا الطبية (باريس)

Máster : la Base Teórica y Procedimientos de Laboratorio de Reproducción Asistida España

Mme MOURCHID Samira

Référence : 270721 048 né(e)le: 10/12/1966

Dr. ABID-ALLAH Mouhcine

Page: 1/1

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine

Technique : STA Compact Stago

Conformité du prélèvement : Conforme

Résultat(Patient Sous AVK) : 19 %

Valeurs de référence

Antécédents

(25 à 35)

12/07/2021 : 16

I.N.R : 3,87

12/07/2021 : 1.77

Interprétation :

- | | |
|--|-----------------|
| Normal (Sujet sans traitement par AVK) | : 1 < INR < 1.2 |
| Dans la plus part des indications au traitement sous AVK | : 2 < INR < 3 |
| En cas d'embolie systémique récidivante | : 3 < INR < 4.5 |
| Prothèse valvulaire mécanique, Après IDM compliqué | |
| Risque Hémorragique important | : INR > 5 |



Dernier Feuillet



مختبر المستقبل للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignante à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca
DU de management de la qualité université Bordeaux

Édité le : 23-août-21


MOURCHID SAMIRA

<u>Date de prélèvement</u>	lundi 23 août 2021
<u>Référence</u>	 2 230821 182199
<u>Nom Prénom:</u>	MOURCHID SAMIRA
<u>Médecin</u>	

SURVEILLANCE DES ANTI-COAGULANTS

Analyse	Résultat	Zone thérapeutique
Taux de Prothrombine	62,8 %	25 à 35 %
INR:	1,33 isi	2,0 à 3,4

Observations:

AVK Sintrom ®

Posologie

Dose moyenne mg, par jour.

Aliments riches en vitamines K. (liste indicative des principaux aliments)

Richesse en vit. K (mg Vit.K pour 100 g)	Quantité inhibant l'activité d'1/2 à 3/4 de comprimé de SINTROM®	Aliments	Commentaire
3,0	30 g	Chou, choucroute, chou-fleur, épinards, brocolis, persil.	À éviter
0,8	125 g	Tomates, carotte	
0,6	160 g	Foie de veau	
0,5	200 ml	Huile de tournesol	
0,3	330 g	Mûres, fraises, pêches	
0,3	330 g	Haricots verts, haricots blancs, asperges, champignons.	Consommation possible sans exagération

Certains médicaments : Signaler toujours que vous êtes sous AVK. Votre médecin vérifie avant la prescription de tout nouveau médicament l'absence d'interaction avec les AVK.

Nous vous rappelons cependant **de ne pas prendre d'anti-inflammatoires (VOLTAREN®, FELDENE®, PROFENID®, SURGAM®, NIFURIL® ...) ni d'aspirine (ASPEGIC®, SOLUPSAN®, CATALGINE®...)** sans en parler à votre médecin.

Si votre TP est < à 15% et/ou l'INR > 4,5 même sans signes hémorragiques, vous devez également consulter votre médecin.

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL
Dr LAHRAR BAHJA
Médecin Biologiste
Sidi Maârouf Casablanca
29, Résidence Al Madina
Sidi Maârouf Casablanca
Tél. 052 97 35 23
Dr Bahija LAHRAR
Sidi Maârouf Casablanca
Médecin Biologiste



مختبر المستقبل للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignante à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca
DU de management de la qualité université Bordeaux

Edité le : 23-août-21



INPE 093060754

Facture N°: 4121/21

Référence:	
Date de prélèvement	lundi 23 août 2021
Nom Prénom	MOURCHID SAMIRA
Médecin:	

Patient (TP) 36155645

ICE 001635929000031

Analyses	Cotation B	Total
1z-Sang (Prise de..)	7	9,38
TP (Contrôle AVK)	25	33,50
32 B	42,88 dh	
Remise	0,00 dh	

Net à payer TTC 42,88 dh

Arrête la présente facture à la somme de QUARANTE-DEUX DIRHAMS ET QUATRE-VINGT-HUIT CENTIMES

