

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Nº M21- 040655

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1695

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Ahmedouch Smail

Date de naissance :

01/01/1954

Adresse :

quartier de la Commune Hay Hassani

Bloc 10 N° 465 CASA H/H

Tél. :

06 65 07 72 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

SE KOUR

KMT

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.

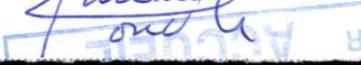
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat le 17/11/2021

Le : 17/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

J. didad
ou le



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16 NOV 2021	S		250 rto dt	<i>[Handwritten signature]</i>
				Dr. M. A. J. D. - Spécialiste et Médecin - Immeuble II, Rue E. Makrès - Tel. 05 33 29 00 00 ICE : 00169932900000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CITE MEDICALE MEDI-CARE - TEL. 05 33 52 27 82	16/11/21	344,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
17/11/21	8290	Laboratoire d'Analyses Médicales EL FOURNI NI 1, Av. Hassan II Place du Arché MEKNÈS - V.N. TEL: 0535 52 45 87 Fax 0535 52 27 82	INPE 133002253

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
		</td		

Dr. Mayoussi Chama

Ep.Docteur RIFAI

Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

Cardiologie Adulte

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique et angiologie (Paris)

Echo doppler cardiaque Adulte – Enfant

Echo doppler vasculaire artériel et veineux

Echocardiographie de Stress et transoesophagienne

Holter ECG et MAPA

Epreuve d'Effort



Cabinet
Coeur & Vaisseaux

الدكتورة مايوجي شامة

حمره الدكتور الرفاعي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

الختصاصية في أمراض القلب عنده المكتب

الختصاصية في أمراض القلب عند الأطباء

التشخيص بالصدى والد وباير للقلب والشرايين

قياس خفقان القلب والضغط الدموي

اختبار القلب بالمجهود

ORDONNANCE

16/11/2021

Meknès le :

SEKOUR KHADIJA

(27/11/2021) 1- Cardioaspirine 100 mg cp : 1 cp midi

(8/12/2021) 2- Altiazem 60 mg cp : 1/2cp×2/j

TRT.06mois

PHARMACIE AZZAHRA

CHAFAI Zakia

Déléguée en Pharmacie

MEKNES - Tel : 05.35.55.83.92

Dr : Mayoussi Chama

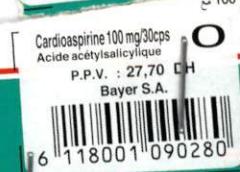
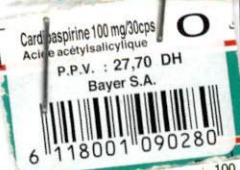
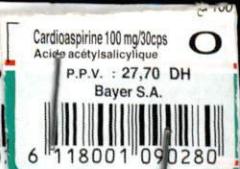
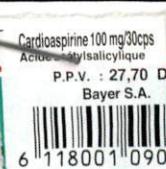
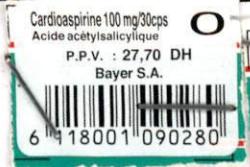
Specialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
Imm. Amina II, Rue EL Maari 1er étage, N°4 (Entre Gare Amir Abdelkader et clinique Alaoui)
Meknès - Tel : 05 35 52 00 50
ICE : 00169932900087

إقامة أمينة II، زققة المعري، الطابق الأول، رقم 4، (بين محطة الأمير عبد القادر ومحطة العلوى) - مكناس

Immeuble Amina II, Rue EL Maari 1er étage, N°4 (Entre Gare Amir Abdelkader et clinique Alaoui)

E-mail : cmayoussi@yahoo.fr - Tél : 05 35 52 00 50

N°CNSS: 4278249 - N°IF: 15202872 - N°Patente: 17112329 - INPE:131170516 - ICE: 00169932900087



Dr. Mayoussi Chama

Ep. Docteur RIFAI

Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

Cardiologie Adulte

Diplômé en Cardiologie Pédiatrique et angiologie (paris)

Echo doppler cardiaqueAdulte - Enfant

Echo doppler vasculaire artériel et veineux

Echocardiographie de Stress et transoesophagienne

Holter ECG et MAPA

Epreuve d'Effort



Coeur & Vaisseaux

الدكتورة مایوسی شامہ

حرم الدكتور الرفاعی

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

اختصاصية في أمراض القلب عند الكبار

اختصاصية في أمراض القلب عند الأطفال

التشخيص بالصدى والدوبلير للقلب والشرايين

قياس خفقان القلب والضغط الدموي

اختبار القلب بالمجهود

Bilan

Sekou R KHA DTA Meknès le : 16 Nov 2021

GAJ

HBA 1C

NFS

VS

CRP

Urée - Créat

Na⁺ - K⁺

Transaminase

TSHUS

CT - TG - LDL - HDL

Troponine HS

NT Pro BNP

AC Urique

Ferritine

Microalbuminurie des 24 h

TP - INR

7, AV. Hassan II Place du 20 Août
Laboratoire d'Analyses Médicales
Meknès - V.N.
Tél : 0535 52 43 87 Fax : 0535 52 27 82

Vit D

PSA

DDimeres

DR. MAYOSSI CHAMA
Spécialiste en Cardiologie
et Maladies Vasculaires
Immeuble Amina II, Rue El Maari 1er étage, N° 4
Meknès - Tel : 0535 52 00 50
ICE : 00169932000087

اقامة: أمينة II، زقة المعربي، الطابق الأول، رقم 4، بين محطة الأمير عبد القادر ومصححة العلوى - مكناس

Immeuble Amina II, Rue El Maari 1er étage, N° 4 (Entre Gare Amir Abdelkader et clinique Alaoui)

E-mail : cmayoussi@yahoo.fr - Tél : 05 35 52 00 50

N° CNSS : 4278249 - N° IF : 15202872 - N° Patente : 17112329 - INPE : 131170516 - ICE : 00169932900087

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALS EL FOUNINI

7, PLACE DU MARCHE AVENUE HASSAN II
Avenue Hassan II Meknès
N° D'IDENTIFICATION FISCAL 23008730
N°LA PATENTE 17112223
N° CNSS 1110410
I.C.E : 001536174000017

FACTURE 295600

22111170005

Édité le : 17/11/2021

Nom / prénom : **Mme SEKOUR Khadija**

Numéro d'Adhérent

Nom de l'assuré:

Lien de parenté

Prénom Assuré:

Numéro Prise en Charge

Lbllé analyse	Le nombre de B	Description	Le nombre de B
ASPECT DU SÉRUM	0	CHOLESTEROL TOTAL	30
HEMOGLOBINE GLYQUEE	100	CHOLESTEROL HDL	50
CHOLESTEROL LDL	50	TRIGLYCERIDES	60
Le nombre de B		290.00	B
Montant total du dossier		410.00	Dh

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
EL FOUNINI
7, Av. Hassan II Place du arché
MEKNÈS V.N.
Tél : 0535 52 43 87 Fax : 0535 52 27 82

Cachet du laboratoire :



مختبر التحاليل الطبية الفونيني

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES EL FOUNINI

Dr. Ahmed EL FOUNINI
Biologiste Médical

Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie d'Angers (France)

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE
BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE CLINIQUES
PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE
SEROLOGIE - HORMONOLOGIE - ONCOLOGIE - SPERMIOPHYSIQUE

د. أحمد الفونيني
(احمد طوني)
خريج كلية الطب و الصيدلة
باتجاه (فرنسا)

Prélevé le : 17/11/2021 Édité le : 25/11/2021
Dossier N° : 2211117-0005 * AS//

Mme SEKOUR Khadija

DR MAYOUSSI CHAMA
Patient né(e) le : 01/01/1958 Sexe: F

BIOCHIMIE SANGUINE

HB GLYQUEE A1c _____ 8.00 % (VR: 4.50 à 6.30)
Technique HPLC Biorad (Certifiée NGSP/DCCT)

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

ASPECT DU SERUM	Normal		
TRIGLYCERIDES	0.69 g/l		(VR: < à 1.50)
Enzymatique PAP	0.79 mmol/l		(VR: < à 1.71)
CHOLESTEROL TOTAL	2.09 g/l		(VR: < à 2.10)
Enzymatique PAP	5.39 mmol/l		(VR: < à 5.42)
CHOLESTEROL H.D.L.	0.66 g/l		(VR: > à 0.45)
Avec Precipitation	1.70 mmol/l		(VR: > à 1.16)
CHOLESTEROL TOTAL / HDL	3.17		(VR: < à 4.90)
CHOLESTEROL L.D.L.(Calculé)	1.29 g/l		(VR: < à 1.70)
Calcul selon la formule de Friedewald	3.33 mmol/l		(VR: < à 4.39)

Les niveaux cibles définissant l'intervention thérapeutique en fonction de l'état cardiovasculaire du patient et du nombre de facteurs de risques cardiovasculaires associés sur www.afssap.santé.fr

L'interprétation du bilan est à effectuer par votre médecin traitant à la lumière des éléments

cliniques et des seuils de normalité du LDL cholestérol.

En l'absence de traitement : aménagements diététiques et de mode de vie à discuter si LDL > 1.60 g/L. Sous traitement, objectifs du LDL en g/L:
patient à haut risque cardiovasculaire: <1.0; plus de 3 facteurs de risque <1.3; 2 facteurs de risque <1.6; 1 seul facteur de risque <1.9 ; aucun facteur de risque : < 2.2g/L

مختبر الفونيني
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. A. EL FOUNINI
7, Av. Hassan II Place du Marché MEKNÈS V.N.
MEKNÈS - V.N.
Tél. 05 35 52 43 87 Fax 05 35 52 15 81

Rapport Complet

ساحة السوق المركزي، شارع الحسن الثاني - الطابق الأول - مكناز
7, Place du Marché Central, Avenue Hassan II - 1^{er} Etage - MEKNÈS
Tél. : 05 35 52 43 87 / 05 35 52 35 66 - Fax : 05 35 52 15 81
Email : labelfouniniahmed@menara.ma