

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

Informations 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.

Biologie 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Mle 5793

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RABBANI - LAÏLA

Date de naissance :

Adresse :

Rue Hamchouia, N°12 Tabbarat
AGADIR

Tél. : 066 165 50 78

Total des frais engagés : 2313,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/11/2021

Nom et prénom du malade : RABBA NI LAILA

Age : 60ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie coeliaque + granclose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

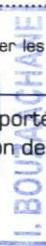
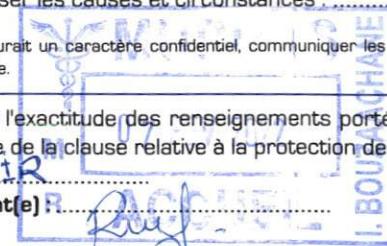
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : AGADIR

Le : 08/11/2021

Signature de l'adhérent(e) : R. Rabbani



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Matérielles des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/11/2021 C.S INP: 001235791			300,00	S Signature
09/11/2021 C.S INP: 001235791			0,00	S Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/11/2021	196,60
	9/12/2021	432,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE AVOUTHE Place des Taxis - B.L.A.COUR Tél: 04 72 82 39 01	11/11/21	3590	14131,00

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

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			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	
	G	B		
				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

Docteur Ferdous ARIF

Spécialiste en Médecine Interne

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

- Maladies de Système
- Maladies Rhumatismales
- Maladies des Os et Articulation
- Maladies Auto Immunes • Diabète



الدكتورة عريف فردوس

الاختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب والصيدلة المدار البيضاء

- الأمراض المجموعة
- أمراض الروماتيزم
- أمراض العظام والمفاصل
- أمراض المناعة الذاتية
- مرض السكري

Ordonnance

Date

09/12/2021

H- Laila RABBANI

270.00

1/

I.3.1



à prendre le 06 Janvier

2 gél

le soir

244.00

2/ Benanit
40 x 218 si

570

3/ Bodelix sachet
1 sachet x 3g après les

BEDELIX 3G
SACHETS B30
P.P.V : 57DH70
PER : 01/2026



Docteur Ferdous ARIF
Spécialiste en Médecine Interne
App 26, Résidence Ifrane 3, Av. Hassan II
Agadir Tél : 05 28 84 37 05

شقة رقم 26 - الطابق الثالث - عمارة افران 3 - شارع الحسن الثاني - الباطنية - اكادير

App 26, 3 ème étage résidence Ifrane 3, Avenue Hassan II - ABATOIR - Agadir

Tél. : 05 28 84 37 05 - GSM : 06 53 02 60 22 - E-mail : cabinet.dr.arif@gmail.com

30.00 X 2

3/

Dinner time

1gel x 2 / s bibit

YBZ, P

السمارة
Pharmacie MAMRA
3, AV. Abderrahim Benabid
Cité Agdal - AGADIR
Tél: 05 23 22 00 51

IMODIUM 2MG GELULE

20 Gél

LOT 21E009

P.P.V : 30DH50



6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE

20 Gél

LOT : 9MAB055

P.P.V : 30DH50



6 118000 010845

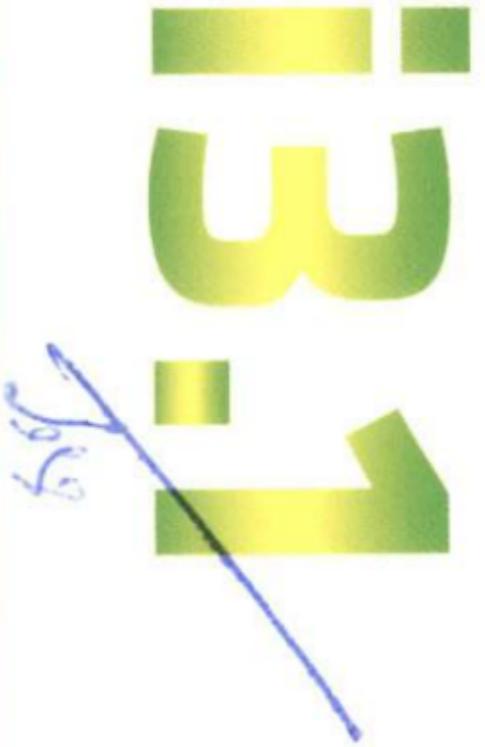
FAVORISE L'ÉQUILIBRE DE LA FLORE INTESTINALE

i3.1

Complément alimentaire
Probiotiques

30 gélules

**Probiotiques
Complément alimentaire
30 gélules**



PPC 270.00 DA

FAVORISE L'ÉQUILIBRE
DE LA FLORE INTESTINALE



Poids net : 13,07 g

AB-Biotics

Docteur Ferdâous ARIF

Spécialiste en Médecine Interne

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

- Maladies de Système
- Maladies Rhumatismales
- Maladies des Os et Articulation
- Maladies Auto immunes • Diabète



الدكتورة عريف فردوس

اختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء

- الأمراض المجموعة
- أمراض الروماتيزم
- أمراض العظام والمقابل
- أمراض المناعة الذاتية
- مرض السكري

Ordonnance

Date

08/11/2024

H - LABBANI Laila

~~40,40 × 2~~ Metformin
~~1P × 38~~ note 48

~~98,80~~ 21 Neofortan 160
~~1P × 212~~ note 048

~~129,60~~
صيادلية الحسرا
Pharmacie AL HAMRA
3, Av. Abdellatif Bouabdil
Cité Agadir - Agadir
Tél. : 05 28 84 37 05

شقة رقم 26 - الطابق الثالث - عمارة افران 3 - شارع الحسن الثاني - الباطنor - اكادير
App 26, 3^{eme} étage résidence Ifrane 3, Avenue Hassane II - ABATTOIR - Agadir
Tél. : 05 28 84 37 05 - GSM : 06 53 02 60 22 - E-mail : cabinet.dr.arif@gmail.com

Composition :

Mébénadrile chlorhydrate 200 mg
 Excipients q.s.p 1 comprimé enrobé.
 Excipient à effet notoire : lactose
 Boîte de 30 comprimés contient 6 g de mébénadrile.
AMM N° : 425/14DMP/21/NCF
Dr. Maria MAFTOUH - Pharmacien Responsable

BEVIRAN FORT®

mébénadrile 200 mg
Boîte de 30 comprimés

P.P.V. : 44,00 DH


6 118000 190943

بيفيران قوي®
ميبافيرين 200 ملم

عن طريق الفم

30 قرصاً



ميتوسباسميلا[®]

سترات الفيرين 60 ملغ سم تكون 300 ملغ

METEOSPASMYL[®] B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

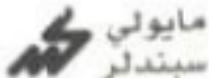
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

عن طريق الفم
20 كبسولة لينة

LOT : VN8564
T. الإنتاج / FAB : 05-2020
T. الصلاحية / EXP : 05-2023



ميتوسباسميلا[®]

سترات الفيرين 60 ملغ سم تكون 300 ملغ

METEOSPASMYL[®] B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

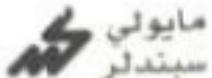


6 118001 100293

عن طريق الفم
20 كبسولة لينة

LOT : VN8564
FAB : 05-2020
EXP : 05-2023

رقم لحنة /
ت. الإنتاج /
ت. إ. صن. /



NEOFORTAN® 160 mg

Phloroglucinol

10
comprimés
effervescents



لا يترك في متناول الأطفال

Ne pas laisser à la portée des enfants

NEOFORTAN®
10 COMPRIMÉS
EFFERVESCENTS 160 mg



6 118000 031697



المسجلة تحت إسم
الدواء رقم 21 - زنقة الأزدياء - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AIRDOUE DU NORD - 21 RUE DES OUDAYA CASABLANCA MAROC

نيوفورتان® 160 ملغم

نيوروجلوبينول

10
أقراص
فيتامين



NEOFORTAN® 160 mg

OPV 98DH80
EXP 01/2024
LOT 0D039 2

NEOFORTAN® 160 mg

Phloroglucinol

10
comprimés
effervescents



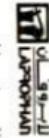
لا يترك في متناول الأطفال

Ne pas laisser à la portée des enfants

NEOFORTAN®
10 COMPRIMÉS
EFFERVESCENTS 160 mg



6 118000 031697



المسجلة تحت إسم
الدواء رقم 21 - زنقة الأزدياء - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AIRDOUE DU NORD - 21 RUE DES OUDAYA CASABLANCA MAROC

نيوفورتان® 160 ملغم

نيوروجلوبينول

10
أقراص
فيتامين



NEOFORTAN® 160 mg

OPV 98DH80
EXP 01/2024
LOT 0D039 2

Laboratoire Ayouché

TNPE 043001411



043001411

INP 047167663



047167663

Agadir le 11/11/2021

FACTURE N° 111121 246

Pour Mm RABBANI Leila
Dossier No 111121 246
Analyses effectuées le .. 11/11/21
Prescription du Docteur.. ARIF Ferdaous
Examens biologiques

NFS B = 80 VS B = 30 TGT B = 220 TSH B = 250 CALP Dh = 750,00

Total Prélèvements 25,00 Dh

Total actes (clé B) 580

Total Dossier 1413,00 Dh

LABORATOIRE AYOUCHE
Place des Taxis - Q.I. AGADIR
Tél: 05 98 82 39 01

Imm. Kabbage, Place des Taxis 80 020 - Agadir - Maroc Tel : 0528 82 39 01
ICE 001626065000094 TP 48123272 IF 6900881 CNSS 1151240

Docteur Ferdæous ARIF

Spécialiste en Médecine Interne

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

- Maladies de Système
- Maladies Rhumatismales
- Maladies des Os et Articulation
- Maladies Auto Immunes • Diabète



الدكتورة عريف فردوس

اختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء

- الامراض المجموعة
- امراض الروماتيزم
- امراض العظام و المفاصل
- امراض المناعة الذاتية
- مرض السكري

Ordonnance

Date

08/11/2024

H- RA BBANI Laila

1. NB. flp

10g

- Colrectine faciale

- Ac. Duti' transglutaminase 5A

- GSH

LABORATOIRE AYOUCHE
Place des Taxis - Q.I. AGADIR
Tél: 05 28 82 39 01

Dr. FERDAOUS ARIF
Spécialiste en Médecine Interne
N° 25 résidence Ifrane 3, Avenue Hassane II
Agadir - Tel: 05 28 84 37 05

شقة رقم 26 - الطابق الثالث - عمارة افران 3 - شارع الحسن الثاني -الباطن -أكادير

App 26, 3 ème étage résidence Ifrane 3, Avenue Hassane II - ABATTOIR - Agadir

Tél. : 05 28 84 37 05 - GSM : 06 53 02 60 22 - E-mail : cabinet.dr.arif@gmail.com

Docteur Ferdâous ARIF

Spécialiste en Médecine Interne

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

- Maladies de Système
- Maladies Rhumatismales
- Maladies des Os et Articulation
- Maladies Auto Immunes • Diabète



الدكتورة عريف فردوس

اختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء

- الا مراض المجموعة
- امراض الروماتيزم
- امراض العظام و المفاصل
- امراض المناعة الذاتية
- مرض السكري

Facture

Agadir Le : 08/11/2021

Je soussignée, Dr Ferdâous ARIF, avoir reçu de la part de

Mr ou Mme RABRBANI LAILA

la somme de 300,00

Suite à une consultation

qu'il ou elle a effectué dans notre cabinet.

Signature

شقة رقم 26 - الطابق الثالث - عمارة افران 3 - شارع الحسن الثاني -الباطن -اکادير

App 26, 3^{ème} étage résidence Ifrane 3, Avenue Hassane II - ABATTOIR - Agadir

Tél. : 05 28 84 37 05 - GSM : 06 53 02 60 22 - E-mail : cabinet.dr.arif@gmail.com

Laboratoire Ayouche

I.N.P. : 043001411

Dr Salah Eddine DAOUD
BIOLOGISTE MEDICAL

Diplômé de l'Université de LYON -FRANCE
D.E.S. de Biochimie, Hématologie, Immunologie
Parasitologie, Bactériologie et Virologie
Ancien interne des Hôpitaux de LYON
D.E.A. Génie Bio-Médical (LYON), DU Assurance Qualité (PARIS V)

Dr. ARIF Ferdaous

Mme RABBANI Leila

Dossier N° 111121 246 du 11/11/21

Sexe F DN:01/01/1962 (59 ans)

Valeurs de référence

Antérieurs

HEMATOLOGIE

NUMERATION - FORMULE SANGUINE

Automate Sysmex XN-1000

Leucocytes (GB)	6 070/mm ³	4 à 10 000	17/12/20 : 7750
Hématies (GR)	4,360 Millions/mm ³	4 à 5.5	17/12/20 : 4.440
Hémoglobine (Hb)	13,3 g/dL	12 à 16	17/12/20 : 13.5
Hématocrite (Ht)	40 %	38 à 48	17/12/20 : 41
V.G.M.	92 fL	80 à 98	17/12/20 : 92
T.G.M.H	31 pg	27 à 32	17/12/20 : 30
C.C.M.H	33 %	29 à 35	17/12/20 : 33
Plaquettes (PQ)	343 milliers/mm ³	150 à 450	17/12/20 : 378
Poly. Neutrophiles	44 %		
soit	2 671 /mm ³	1800 à 7000	17/12/20 : 3255
Poly. Eosinophiles	3 %		
soit	182 /mm ³	0 à 500	17/12/20 : 310
Poly. Basophiles	1 %		
soit	61 /mm ³	0 à 200	17/12/20 : 0
Lymphocytes	42 %		
soit	2 549 /mm ³	800 à 5000	17/12/20 : 3410
Monocytes	10 %		
soit	607 /mm ³	0 à 1000	17/12/20 : 775

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS (1°h)	27 mm	(2 à 8)
VS (2°h)	58 mm	(8 à 20)

LABORATOIRE AYOUCHE
Place des Taxis - Ouled Aïdir
Tél: 05 28 82 39 01

Laboratoire Ayouche

Dr Salah Eddine DAOUD

Dr. ARIF Ferdaous

Mme RABBANI Leila

Dossier N° 111121 246 du 11/11/21

Sexe F DN:01/01/1962 (59 ans)

Valeurs de référence

Antérieurs

IMMUNOLOGIE

Anti-TRANSGLUTAMINASE IgA

Technique ELISA

< 3 UA/mL

Interprétation : < 12 UA/mL = Négatif
> 18 UA/mL = Positif
12 à 18 UA/mL = Equivoque

HORMONOLOGIE

TSH Ultra-sensible

Tech. Chimiluminescence CLIA

0,29 mUI/L

(0.27 à 4.20)

17/12/20 : 0.08

MARQUEURS

CALPROTECTINE FECALE

Technique ELISA

14 µg/g selles

Interprétation : < 40 µg/g = Négatif
> 60 µg/g = Positif
40 à 60 µg/g = Equivoque

U
LABORATOIRE AYOUCHE
Place des Taxis - Q.I. AGADIR
Tél: 05 28 82 39 01

Page 2/2