

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

- Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3649 Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M E G G U E N

Mohamed

Date de naissance :

25 - 10 - 1961

Adresse :

Résidence ANNAD imb 23 Apt 2112
Cité plateau Casablanca

Tél. :

0661514813 Total des frais engagés : 23.13.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/10/2022

Nom et prénom du malade :

Ben Abdellah Ferjani

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur @ basse jambe

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

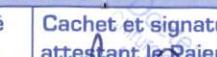
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

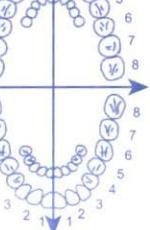
Fait à : Casablanca

Le : 27/10/2022

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
17/09/22	Gr	300		 Dr. Amine TAOUFIK Spécialiste en Traumatologie Centre 1er EIG APL 105 22 BEJAIA 05/05/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ACHAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annad. Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tel: 05 22 98 97 63 - Fax: 06 22 99 64 11</p> <p>INPE:092001452</p> <p>PHARMACIE ACHAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annad. Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tel: 05 22 98 97 63 - Fax: 06 22 99 64 11</p>	17/06/22 17-06-22	221,90 49,63

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																											
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées Nature des Soins Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX																																									
MONTANTS DES SOINS																																											
DEBUT D'EXECUTION																																											
FIN D'EXECUTION																																											
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: 100px;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	H		G		25533412	21433552	00000000	00000000																																	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
		H		G																																							
		25533412	21433552	00000000	00000000																																						
MONTANTS DES SOINS																																											
DATE DU DEVIS																																											
DATE DE L'EXECUTION																																											

Docteur Amine TAOUIFIK

الدكتور أمين توفيق

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirugien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تreatment المفاصل

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم الموجات فوق الص��ة للعظام والمفاصل والغضاريف

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

Ancien Résident à l'institut Français de Chirurgie de la main

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

فرنسي لجراحة اليد بباريس

فرنسي لجراحة العظام والمفاصل والغضاريف

مستشفيات باريس

Di-INDO® 50mg 15 comprimés effervescents

Casablanca, le

17/6/22

الدار البيضاء في

PPV 58DH00
EXP 01/2026
LOT 16034/2

Pl 2 Benzocaine 0.5% 100ml

58.00 x 2 / 116.00

Pl Morphine 50mg 100ml

د. مورفين 50 مجم 100 مل

53.10 gel Relaxol 500mg/2mg 30ml

ج. ريلاكسل 500 مجم / 2 مجم 30 مل

52.80 gel Odes 20mg 10ml

ج. أوديز 20 مجم 10 مل

221.90

Di-INDO® 50mg 15 comprimés effervescents

LOT 15016 1
EXP 05/2024
PPV 58DH00



LOT 210583
EXP 12/2023
PPV 52.80DH

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Anoual - Bd Anoual - Casablanca - Maroc - 108
زاوية شارع عبد المؤمن نبوي 108 - شارع أنوال - رقم 108 - 108

Angle Bd. Abdelmoumen - Bd. Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

Tél. : 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844 - E-mail : aminetaoufikortho@hotmail.fr - البريد الإلكتروني

Instagram : drtaoufikamine - الانستغرام

Docteur Amine TAOUIFIK

الدكتور أمين توفيق

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirugien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

Ancien Résident à l'institut Français de Chirurgie de la main

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

اختصاصي في جراحة العظام والمقاصل

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تعويض المفاصل

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام والمقاصل والغضروف

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le

17/6/22

الدار البيضاء في

Dr. BéNACHIR KAMAL MERRAKI

Fait bilan sp :

- NFS PG - vsl J3
- VEVOLULAB Laboratoire d'ANALYSES MEDICALES
180, Bd. Ibnou Sina - Casablanca
Tél. 0522 8503 24 Fax: 0522 8477 45
- Acute urea - Cholestat
- Auto corp anti CCP - Triglycerides
- Auto corp anti microsome
- Factor VIII Fator

زاوية شارع عبد المؤمن و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المؤمن «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108
Angle Bd. Abdelmoumen - Bd. Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

Tél. : 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844 - الهاتف : E-mail : aminetaoufikortho@hotmail.fr البريد الإلكتروني :

Instagram : drtaoufikamine : الإستغرام

Docteur Amine TAOUIFIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirurgien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

Ancien Résident à l'institut Français de Chirurgie de la main

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

الدكتور أمين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام والمقاييس

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تعويض المفاصل

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام والمقاييس والعضلات

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le

17/6/22

الدار البيضاء في

d- Bédelkarn M.D.

149, b

PPV: 49,60 DH
LOT: 22C15
EXP: 03/2025

Doux Fort Ciel

laçage 15 j

S.V

laçage 15 j

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

Docteur Amine TAOUIFIK
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Angle Bd Abdelmoumen Anoual N°1
Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" 1er étage Appartement n° 108
Casablanca

1 2
3 4
5 6

7 8

زاوية شارع عبد المؤمن و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المؤمن «مقيه المدينه» الطابق الأول رقم الشقة 108

Angle Bd, Abdelmoumen - Bd, Anoual N° 1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café Le Médina" - 1er étage Appartement n° 108

Tél. : 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844 - الهاتف : E-mail : aminetaoufikortho@hotmail.fr : البريد الإلكتروني :

Instagram : drtaoufikamine : الإنستغرام

FACTURE N° : 2206182009

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 18-06-2022

Mme Meriem BENCHEKROUN EP MEGGUEN

Date de l'examen : 18-06-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	- Acide Urique	B30	B
	Cholestérol	B30	B
	- Calcium	B30	B
	TEST AU LATEX	B50	B
	Phosphore	B40	B
	Triglycérides	B60	B
	- Vitesse de sédimentation	B30	B
	Test de Waaler-Rose :	B50	B
	Vitamine D - 25- hydroxy-vitamine D - D2 + D3 :	B450	B
	Anticorps anti-peptides citrullinés cyclisés	B300	B
	- NFS	B80	B
	- Ac antiNucléaire	B150	B

Total des B : 1300

TOTAL DOSSIER : 1742.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent quarante-deux dirhams

EVOLULAB
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Boulevard Ibnou Sina - Casablanca
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com

Date du prélèvement : 18-06-2022 à 10:38
Code patient : 2206182009
Né(e) le : 06-10-1971 (50 ans)



**Mme Meriem BENCHEKROUN EP
MEGGUEN**
Dossier N° : 2206182009
Prescripteur : Dr AMINE TAOUIFIK

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE(Sysmex XT-1800i)

Leucocytes	4.40	G/L	(3.90-10.20)
Hématies	4.68	T/L	(3.90-5.40)
Hémoglobine	13.2	g/dL	(12.0-15.6)
Hématocrite	40.7	%	(35.5-45.5)
V.G.M	87.0	fL	(80.0-99.0)
T.C.M.H	28.2	pg	(27.0-33.5)
C.C.M.H	32.4	g/dL	(30.0-36.0)

FORMULE LEUCOCYTAIRE(Sysmex XT-1800i)

Poly. Neutrophiles	48.3	%	
Soit	2.13	G/L	(1.50-7.70)
Poly. Eosinophiles	1.1	%	
Soit	0.05	G/L	(0.02-1.10)
Poly. Basophiles	0.9	%	
Soit	0.04	G/L	(<0.35)
Lymphocytes	40.2	%	
Soit	1.77	G/L	(>1.00)
Monocytes	9.5	%	
Soit	0.42	G/L	(0.10-2.70)
PLAQUETTES(Sysmex XT-1800i)	303	G/L	(150-450)

Commentaire : Numération formule sanguine normale

- VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique automatisée corrélée à la méthode de Westergreen

- VS 1ère heure	30	mm	(<20)
- VS 2ème heure	50	mm	

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

- Acide Urique (Dosage enzymatique)	34	mg/L	(26-60)
- Calcium (Méthode: Phosphonazo sur respons)	95.10	mg/L	(86.00-103.00)
	2.38	mmol/L	(2.15-2.58)
- Phosphore (Méthode: Molybdate)	41.81	mg/L	(26.00-45.00)
	1.71	mmol/L	(1.07-1.85)

2206182009 – Mme Meriem BENCHEKROUN EP MEGGUEN

– Cholestérol total

(Méthode: CHOD-PAP)

RESULTAT CONTROLE

2.77 g/l (**<2.20**)

7.16 mmol/L (**<5.69**)

– Triglycérides

(Méthode: GPO-PAP)

1.04 g/l (**<2.00**)

1.18 mmol/L (**<2.26**)

Acceptable : < 2.0 g/l

Limite haute : 2.0-4.0 g/l

Elevée : > 4.0 g/l

AUTO-IMMUNITE

Recherche d'Ac Anti-nucléaires

Anticorps Anti-nucléaire: Recherche négative

(ELISA)

Titre:

0.90

NB: Un résultat négatif n'exclut pas la présence des Ac anti-SSA

– Test au latex : <8

(SPINREACT agglutination)

N: <8

– Réaction de Waaler-Rose <8

(SPINREACT hémagglutination)

N: <8

ANALYSES SPECIALISEES

Anticorps anti-peptides citrullinés cyclisés : 8 UI/ml (**<20**)

(Elisa sur Alegria)

2206182009 – Mme Meriem BENCHEKROUN EP MEGGUEN

Vitamine

D-25-hydroxy-vitamineD-D2+D3

(Technique ELFA sur Vidas)

26.20 ng/ml

52.40 nmol/L

STATUT	25-(OH) VITAMINE D
<i>Déficient</i>	<20 ng/ml
<i>Insuffisant</i>	20-29 ng/ml
<i>Suffisant</i>	30-100 ng/ml
<i>Toxicité potentielle</i>	>100 ng/ml

Validé par Dr Y.ZEMRANI

EVOLULAB
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Bd. Ibnou Sina
Tél: 0522 95 03 34
Fax: 0522 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com