

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

Nº P19- 0046975

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 515

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FATKAR

Hilouda

Date de naissance : 1-1-1953

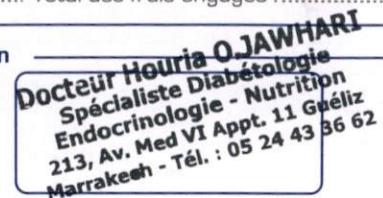
Adresse : ISSIC N° 179 Marrakech

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1/6/2022

Nom et prénom du malade : Fatkar Hilouda

Age:

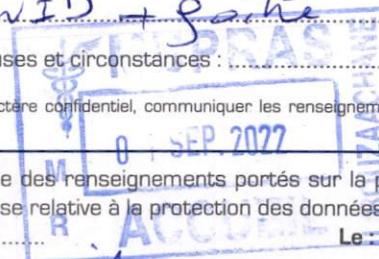
Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : D.W.D + gaité

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 : M.R.K

Le : 1/6/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du praticien attestant le paiement des honoraires
17/5/99	Actes	t	G	Docteur Houria O.JAWHARI Spécialiste Diabétologie Endocrinologie Nutrition 213, Av. Med VI Appt. 11 Guéliz Marrakech - Tél. : 05 24 43 36 62
16/6/99	Actes	L	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture	Cachet et signature du pharmacien
PHARMACIE ISSIL Rue Achas Bnou Abdellatif N°01 Issil, Marrakech Tél: 05 24 31 25 44	01/06/2022	114.50	PHARMACIE ISSIL Rue Achas Bnou Abdellatif N°01 Issil, Marrakech Tél: 05 24 31 25 44
072034960			

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. Laila ZAGHIFI Bâtiment Dar Aibir Wallissane, Immeuble à côté du CHU Mohamed VI - Marrakech Tél: 05 24 30 12 82/09 09 - Fax: 05 24 30 49 14	30/05/22	B 1,80	1190

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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000	G 21433552 00000000 35533411	B 11433553	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste
Diabétologie - Glandes endocrines
Cholestérol - Obésité - Goitre
Impuissances sexuelles - Maladies du sein
Retards de croissance
Nutrition

(الدكتورة حورية أ. جوهري)
اختصاصية

أمراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية
لسمنة - الكوليسترول - الضعف الجنسي
أمراض الثدي - تقسان النمو
التغذية .

Marrakech, le :

٨٧١٥١٩٩

Mme FAKKAR M. bous

Victime + DFG

TSHs - Amigues

HbA1c Laboratoire d'analyses Médicales

DAR 20100
Tél. : 05 24 43 36 62
Fax : 05 24 43 36 62
Tél. : 05 24 43 36 62
Tél. : 05 24 43 36 62

✓ Docteur Houria O. JAWHARI
Spécialiste Diabétologie - Nutrition
Endocrinologie - Médecine Générale
213, Av. Med VI Appt 11 Guéliz
Marrakech - Tél. : 05 24 43 36 62

شارع محمد الخامس رقم 11، الطابق الثاني - جليز - مراكش (شارع الخطوط الملكية الجوية المغربية) - الهاتف : 05 24 43 36 62 - 08 08 39 09 65 / 05 24 43 36 62 - 08 08 39 09 65
213, Avenue Mohamed V, Appt 11, 2^{ème} Etage Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc) - Tel C. : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65
IF : 68905120 - ICE : 001629132000026 - INP : 071117063

Docteur Houria O. Jawhari

Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines

Cholestérol - Obésité - Goitre

Impuissances sexuelles - Maladies du sein

Retards de croissance

Nutrition

(الدكتورة حورية أ. جوهرى)

اختصاصية

أمراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية

لسمنة - الكولسترول - الضعف الجنسي

أمراض الثدي - نقصان النمو

التغذية

Marrakech, le : 11/6/88

Mr F. KKK et M. Louba

107.60 - Stagli -
1 p x 3/j

13.40 x 5 - Levofloxacin 500
1 p x 3/j

6.80 x 5 - Levofloxacin 250
1 p x 3/j

103.40 x 5 - Tizhol 20

140.00 3 - Octes 20
1 p x 3/j



Cinoris

Docteur Houria O.JAWHARI
Spécialiste Diabétologie - Nutrition
Endocrinologie - Tel : 05 24 43 36 62
Marrakech - Tel : 05 24 43 36 62

شارع محمد الخامس رقم 11، المكان الثاني - جليز - مراكش (عبارة الخطوط الملكية المغربية) - الهاتف : 08 08 39 09 65 / 05 24 43 36 62

213, Avenue Mohamed V, 11ème Etage Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc) - Tel C. : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65

IF : 68905120 - ICE : 001629132000026 - INP : 0711117063

LOT 212861
EXP 11 2024
PPV 107.60

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292

UT AV.: 01 2025
P.P.V.
LOT N°: FW7215 103 40
103 40

UT. AV.: 01 2025
P.P.V.
LOT N°: FW7216 103 40

LOT: 211318
PER: 04-2024
PPV: 140,00 DH

OEDES 20mg
56 gélules



OEDES 20mg
56 gélules



OEDES 20mg
56 gélules



P.P.V.

01 2025
103 40
W7215

P.P.V.

01 2025
103 40
FW7216

P.P.V.
01 2025
103 40
FW7216

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160335

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160335

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160335

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160335

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160335

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



Docteur LAILA ZOUGAGHI
MEDECIN BIOLOGISTE

- * Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- * Ex-Professeur à la Faculté de Médecine de Marrakech
- * Diplômée en Mycologie Médicales Institut Pasteur (Paris)
- * Attestation de formation spécialisée en Biochimie (Montpellier)
- * Attestation de formation spécialisée en Biologie Moléculaire (Marseille)

FACTURE N° : 220500506

Marrakech le 30-05-2022

Mme MILOUDA FAKKAR

Code Patient : 1705300033
Date de l'examen : 30-05-2022
Demande N° : 2205300100

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
	Hémoglobine glyquée (HPLC)	B110	B
	Thyreostimuline (TSH us)	B250	B

Total des B : 480

TOTAL DOSSIER : 490 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
quatre cent quatre-vingt-dix dirhams

LABORATOIRE DAR ALBIR
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Laila ZOUGAGHI
Etablissement par Dr. Laila ZOUGAGHI
à côté du CHU Mchamek - Walihssane, imm. 0
Tél. 05 24 38 12 82/09 09 - Fax : 05 24 30 49 14

مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



مختبر التحاليلات الطبية

- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلى الزوڭاغي
طبيبة إحيائية

Docteur Laila Zougagh
Médecin biologiste

Dossier ouvert le : 30-05-2022
Prélèvement du 30-05-2022 à 12:31 (au labo)
Né(e) le : 01-01-1953 (69 ans)
Edité le : 30-05-2022 à 17:33

Patient : Mme FAKKAR MILOUDA
Prescripteur : Docteur JAWHARI Houria
N° de dossier : 2205300100
Code patient : 1705300033



Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

(Analyseur ROCHE Diagnostics et TOSOH HPLC)

Hémoglobine glyquée :	7.87	%	(4.00-6.30)
Acide Urique :	55.39	mg/l	(24.00-57.00)
	329.57	µmol/l	(142.80-339.15)
Urée :	0.24	g/l	(0.17-0.48)
	4.00	mmol/l	(2.83-8.00)
			02-01-2020
Créatinine :	5.99	mg/l	(5.00-9.00)
	53.01	µmol/l	(44.25-79.65)
Débit de filtration glomérulaire :	105.6	ml/min/1.73m ²	141.5
(Formule MDRD: Modification of the Diet in Renal Disease)			
Valeurs de référence: >=60 mL/min /1.73 m ²			
NB : le débit de filtration glomérulaire diminue de 0.5 à 1 ml/min/1.73m ² par an			
Cholestérol total :	1.34	g/l	(<2.00)
	3.47	mmol/l	(<5.17)

BILAN ENDOCRINIEN

TSHus (Thyreostimuline Ultra-Sensible) :	3.27	µUI/ml	(0.27-4.20)
(Technique électrochimiluminescence / COBAS e411)			
*(Changement de trousse de réactif depuis le 20/04/2021)			
*Les antérieurs ne sont plus éditées sur le compte rendu			

La prescriptions médicale a été modifiée par le (la) patient(e): ajout du dosage de l'urée, créatinine et cholestérol total sanguins .

Demande validée biologiquement par : Dr. Zougagh Laila

Dr. Zougagh Laila
Laboratoire d'analyses médicales
DAR ALBIR
Imm. Dar Al Bir Walihssane - Hay Mohammadi - Marrakech - Tél./Fax : 05 24 30 12 82 / 05 24 30 09 02 / Fax : 05 24 30 49 14

Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Etablissement Dar Albir Walihssane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH

E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023