

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

143809

Déclaration de Maladie : N° S19- 0007696

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9390 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARCHESSI SAID Date de naissance : 31.01.1965

Adresse : 6TH M Immeuble 1, apt R, MESTIGG ouffa

Tél. : 06.11.89.20.93 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin : Dr Mustapha NAJI

Date de consultation : 30.12.2023

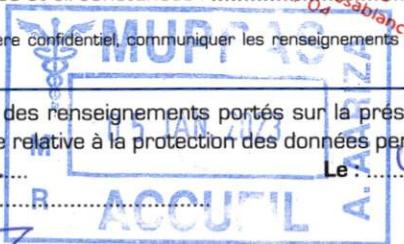
Nom et prénom du malade : Tarajouch Mustaphane Age :

Lien de parenté : Lui-même Enfant

Nature de la maladie : palpitat

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 : Marrakech Le : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : R. ACCUIL A

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
30/12/2012		1	160.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARMACIE LA VALLEE Dr Mohammad Amin ASSE Opération Lissasfa E7 Casablanca CASABLANCA - Tél: 0 22 89 53 59 ICE: 002052048680037	30/12/22	246.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;"><i>Dr M. S. Stapha Naji</i></p> <p><i>Omnipraticien</i> <i>Ancien Médecin</i> <i>des Hôpitaux Militaires</i> <i>à Casablanca Extension n° 353 -</i> <i>Tel 0522 65 07 04</i></p>	30/11/22	Endoscopy	200.00 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

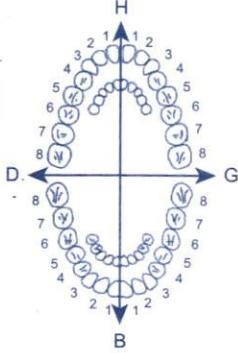
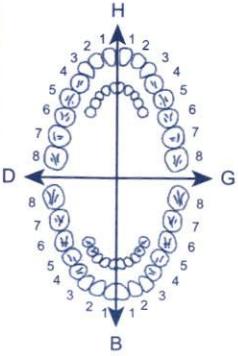
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000	G 00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	35533411	11433553		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	B			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط
 خريج كلية الطب بالرباط
 طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
 طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس



عيادة

طب الأطفال

داء السكري - الكوليسترون

ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي

Casablanca, le : 30. 12. 92

Nom et Prénom : M. Achour de Imane



43.80

- Ixor 2x : 1-5-2 SV 11ج.

49.00

- Additif au multivitamin

94.00

- Actipetit

1 كبس

1 كبس SV 1 جم

246.80

3ج

رجب

Dr Mustapha NAJI
 Omnipraticien
 Ancien Médecin
 des Hôpitaux Militaires
 Lissasfa Extension n° 353 Casablanca
 Tél 0522 65 07 04

PHARMACIE LA VALLEE
 Dr. Mohammed Aissa ASRI
 ot. Opération Lissasfa 353 Casablanca
 CASABLANCA - Tel: 0 22 89 53 89
 ICE: 002052048600037



Acti'pétit®

Adult and child oral solution

APPETITE BOOSTER



مستخلصات الخلبة والهلام الملكي
Fenugreek extracts and Royal Jelly

أكتي' بيتتي®

محلول للشرب للكبار والأطفال

يساعد على فتح الشهية

200ml

À consommer de préférence avant fin :

N° lot :

Autorisation du Ministère de la Santé :

N° DA20181212241DMP/20UCA/RQv2

V015 - 02/22

ETAPPETI200IPH



الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط
طبيب كلية الطب بالرباط
طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

عيادة

طب الأطفال
داء السكري - الكوليسترول
ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب
أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل
الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي



Casablanca, le : 30 - 12 - 20

Nom et Prénom : Maroufouadi Inane

Dr Maroufouadi

Dr Mustapha NAJ
Omnipraticien
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél 0522 65 07 01

الدكتور الناجي مسطفي

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط
طبيب كلية الطب بالرباط
طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

عيادة



طب الأطفال

داء السكري - الكوليستروول

ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي

Casablanca, le : 30.12.22

Nom et Prénom : Manchoudi Imane

FACTURE 750

RADIOGRAPHIE :

SUDOSCAN

MONTANT :

400.00DH

Dr Mustapha NAJI
Omnipraticien
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél 0522 65 07 04

الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط
 خريج كلية الطب بالرباط
 طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
 طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

عيادة



طب الأطفال

داء السكري - الكوليسترول

ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي

Casablanca, le : 30/12/22

Nom et Prénom : Daroudi Imane

SUDOSCAN :

ABSENCE DE NEUROPATHIE VEGETATIVE

Dr Mustapha NAJI

Omnipraticien

Ancien Médecin

des Hôpitaux Militaires

Lissasfa Extension n° 353 Casablanca

Tél 0522 65 07 04



مختبر التحاليل الطبية جنلاب "أم الريان"
Laboratoire de biologie médicale Génelab

"Oum Rabiaâ" _____

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biogiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Mlle MARCHOUDI Imane

Dossier N° :311222-041

Page : 2 / 3

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

FERRITINE : 35,00 ng/ml **Valeurs Usuelles** 58,00 (08/12/21)
(Immuno-Turbidimétrie)

FERRITINE

(Immuno-Turbidimétrie)

Interprétation :

Homme adulte : 20 - 250

Femme adulte : 10 - 120

de 0 à 1 mois : 6 - 400

de 1 à 6 mois : 6 - 410

de 6 à 12 mois : 6 - 80

de 1 à 5 ans : 6 - 60
de 6 à 10 ans : 6 - 320

de 6 à 19 ans . 6 - 320

Laboratoire Général
Oum Rabiaa
M. BENAZZOUZ
45, Aboub Oum Rabiaa
El Oued
Patente : 35051078
ICF : 001000100000000000000000

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

NB : (*) = paramètre accrédité شارع أم الريان - الدارالبيضاء - إقامة أبواب أم الريان - عمارة "س" - الدارالبيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

الفاكس : 097163968 - ICE : 00108410900068 - ت.م : Patente : 35051078 - Fax. : 05 22 93 10 61 - الباتانا :

- GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



Mlle MARCHOUDI Imane

Dossier N° :311222-041

Page : 3 / 3

ANALYSES HELICOBACTER PYLORI

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI : 0,19 S/Co
(Technique Vidas)

0,16
Negativ (08/12/21)

Interprétation

- | | |
|------------|---------------|
| $< 0,75$ | : Négatif |
| $0,75 - 1$ | : Equivoque * |
| > 1 | : Positif * |

L'infection à *Helicobacter pylori* est l'infection bactérienne la plus répandue dans le monde.

- **Résultat négatif :** Infection à *H. pylori* très peu probable.
 - **Résultat positif :**
 - o Exprime la présence d'anticorps anti *H. pylori* de type IgG.
 - o Peut être le témoin d'un contact antérieur ou en cours avec le germe.
 - o Ne permet pas de conclure quant au contrôle d'éradication d'*H. pylori* après la prise du traitement antibiotique.

(*) NB : Pour les résultats équivoques ,ainsi que pour la confirmation d'un résultat positif,

Le meilleur test non invasif pour diagnostiquer une infection, ainsi que pour mettre en évidence l'éradication d'*H. pylori* :

est le test respiratoire à l'urée marquée.

Quant à la recherche de l'antigène d'*H. pylori* dans les selles, malgré une sensibilité diminuée (65% pour le test rapide chromatographique, 88% pour le test ELISA), il présente un intérêt particulier chez l'enfant pour lequel le recueil d'air expiré peut être difficile à réaliser.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

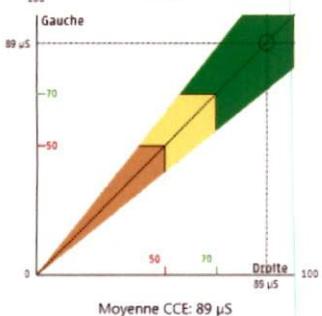
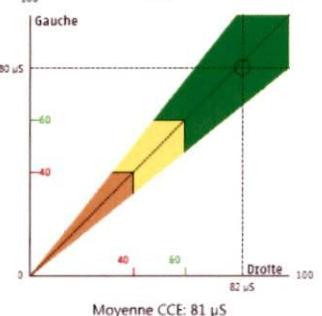
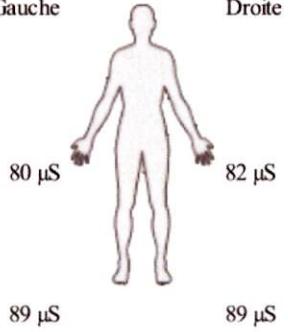
A:I/P:S
V:B/L:

Biogiste assistant

Dr Y.Bellamine

LABORATOIRE GÉNÉLAB
Boum Rabiaa
El BENAZZOUZ
Rés, Aboum Boum Rabiaa EL OuMa - CASA
Tél : 06 22 93 00 61 - Fax : 06 22 93 10 61
P.T : 36051078 - I.C.E : 001084109000068

RAPPORT PATIENT

Praticien	Organisation	Date	Système
Dr. NAJI MUSTAPHA		30-12-2022 14:19	v3.3.6024 236
DONNEES PATIENT			
Nom marchoudi	Prénom imane	Identifiant patient	Date de naissance 01-01-2005
Genre Femme	Taille 166 cm	Poids 53 kg	IMC 19
SCORE PIEDS			
	SCORE MAINS		
Moyenne CCE: 89 µS Asymétrie: 0 %	Moyenne CCE: 81 µS Asymétrie: 2 %	89 µS	89 µS

HISTORIQUE CONDUCTANCES - SCORE PIEDS

Affichage indisponible

HISTORIQUE CONDUCTANCES - SCORE MAINS

Affichage indisponible

CONCLUSION

L'examen montre que les niveaux de conductance cutanée (mesurés en microSiemens) sont normaux. Ces résultats indiquent une fonction sudorale normale dans les mains et les pieds.

Il est conseillé de prévoir un nouveau test SUDOSCAN dans 12 mois.

Aucun examen supplémentaire n'est requis. Il est conseillé de réaliser des bilans de santé réguliers si jugés nécessaires.

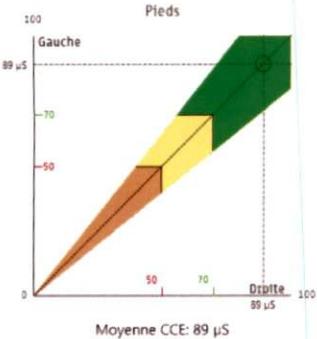
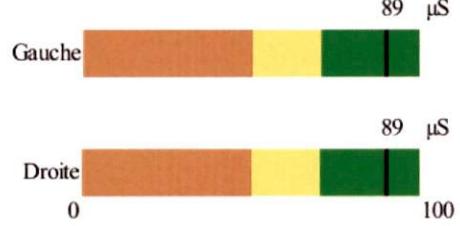
COMMENTAIRES**INFORMATIONS IMPORTANTES**

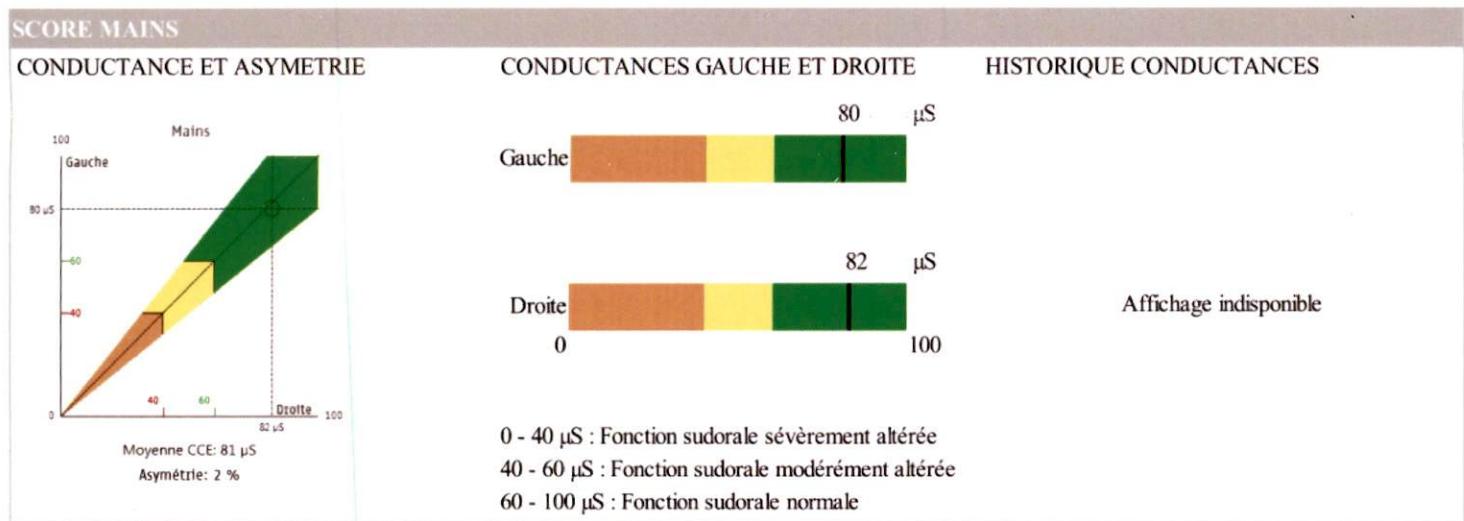
Ce rapport propose une mesure objective et quantitative de la fonction sudorale. L'évaluation de la fonction végétative nerveuse périphérique complète l'examen du patient. Le diagnostic clinique doit être fait par le médecin en fonction de toutes les informations disponibles.

Guide d'interprétation des résultats disponible sur: <https://www.impeto-medical.com/guide-interpretation/>

SIGNATURE**TAMPON**

RAPPORT PRATICIEN (Dr. NAJI MUSTAPHA)

Praticien	Organisation	Date	Système
Dr. NAJI MUSTAPHA		30-12-2022 14:19	v3.3.6024 236
DONNEES PATIENT			
Nom marchoudi	Prénom imane	Identifiant patient	Date de naissance 01-01-2005
Genre Femme	Taille 166 cm	Poids 53 kg	IMC 19
SCORE PIEDS			
CONDUCTANCE ET ASYMETRIE 	CONDUCTANCES GAUCHE ET DROITE 	HISTORIQUE CONDUCTANCES Affichage indisponible	
<p>0 - 50 µS : Fonction sudorale sévèrement altérée 50 - 70 µS : Fonction sudorale modérément altérée 70 - 100 µS : Fonction sudorale normale</p>			

**CONCLUSION**

L'examen montre que les niveaux de conductance cutanée (mesurés en microSiemens) sont normaux. Ces résultats indiquent une fonction sudorale normale dans les mains et les pieds.

Il est conseillé de prévoir un nouveau test SUDOSCAN dans 12 mois.

Aucun examen supplémentaire n'est requis. Il est conseillé de réaliser des bilans de santé réguliers si jugés nécessaires.



RAPPORT PRATICIEN (Dr. NAJI MUSTAPHA)

Praticien	Organisation	Date	Système
Dr. NAJI MUSTAPHA		30-12-2022 14:19	v3.3.6024 236
DONNEES PATIENT			
Nom	Prénom	Identifiant patient	Date de naissance
marchoudi	imane		01-01-2005
DONNÉES ADDITIONNELLES			
COMMENTAIRES		MEDICATION	

METHODOLOGIE D'ETUDE

Les seuils indiqués sur l'échelle de la conductance cutanée électrochimique (CCE) sont basés sur les résultats de nombreuses études cliniques conduites dans des cohortes d'individus provenant d'ethnies diverses et variées. Ces seuils ne sont ni absous ni représentatifs de toutes les ethnies existantes.

INFORMATIONS IMPORTANTES

Ce rapport propose une mesure objective et quantitative de la fonction sudorale. L'évaluation de la fonction végétative nerveuse périphérique complète l'examen du patient. Le diagnostic clinique doit être fait par le médecin en fonction de toutes les informations disponibles.

BREVETS

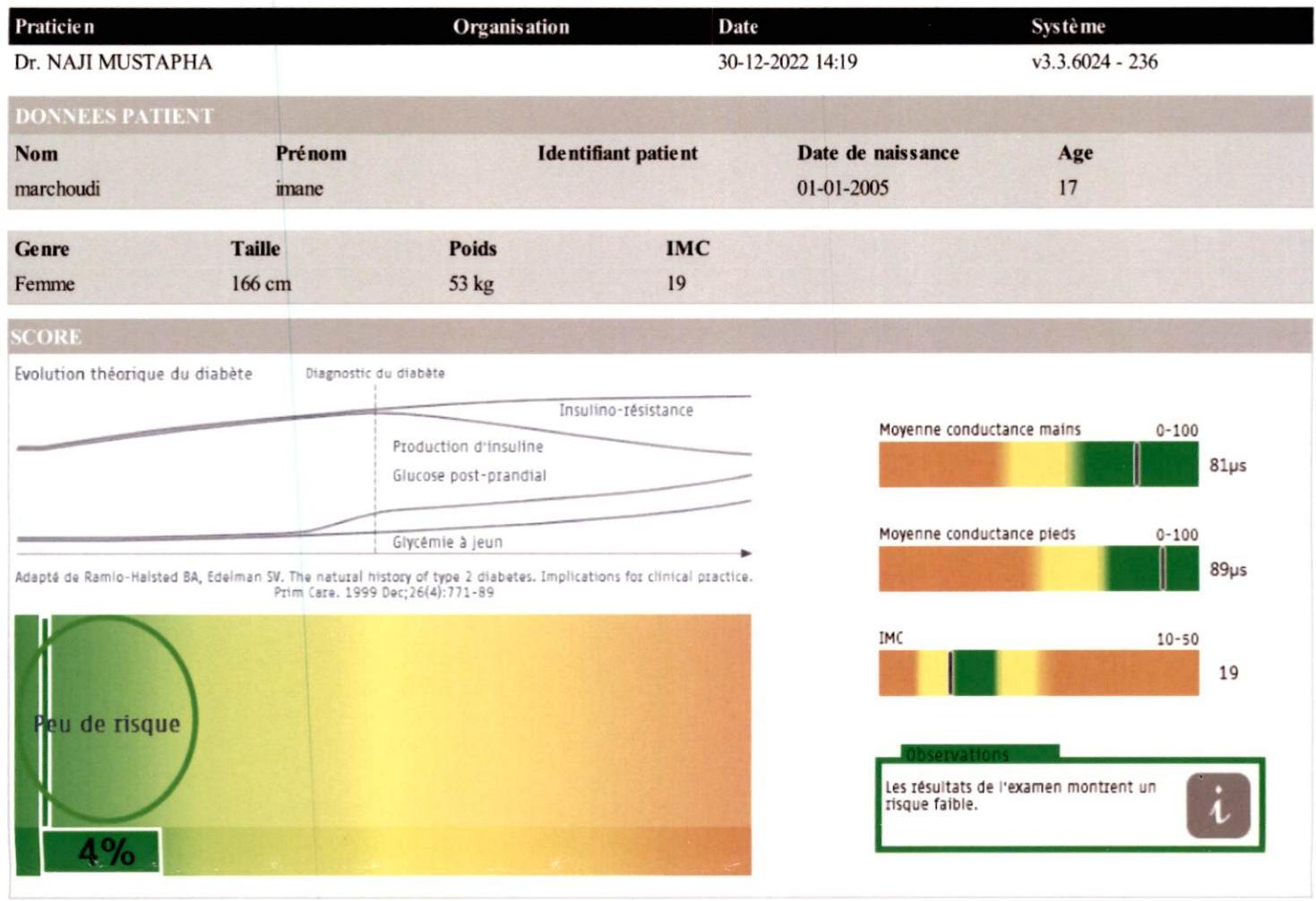
Le système SUDOSCAN est couvert par les brevets suivants : "Système et procédé d'analyse électrophysiologique" (Brevet 0601239 et Brevet 2 124 736), "Procédé d'analyse électrophysiologique de fiabilité accrue" (Brevet 11160601), et "Procédé d'analyse physiologique par stabilisation d'une surtension" (dépôt 1358780).

SIGNATURE
TAMPON

Guide d'interprétation des résultats disponible sur: <https://www.impeto-medical.com/guide-interpretation/>

impetomedical

RAPPORT



EVOLUTION DU SCORE
Affichage indisponible

RECOMMANDATION
Il est recommandé de planifier un nouveau test dans 12 mois.

COMMENTAIRES

INFORMATIONS IMPORTANTES
Les seuils indiqués sur l'échelle de la conductance cutanée électrochimique (CCE) sont basés sur les résultats de nombreuses études cliniques conduites dans des cohortes d'individus provenant d'ethnies diverses et variées. Ces seuils ne sont ni absous ni représentatifs de toutes les ethnies existantes.

Guide d'interprétation des résultats disponible sur: <https://www.impeto-medical.com/guide-interpretation/>

SIGNATURE

TAMPON