

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 080436

145565

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5572 Société : NAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ACHMAOU ABDELHAM
 Date de naissance : 01-06-1958
 Adresse : h.c.h. 1104
 Tél. : 0699778914 Total des frais engagés : 1146,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Achmaoui Jihane 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 : Casablanca Le : 24/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
14/01/23		02	2000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ES SA CASABLANCA SARL MCUNIE Mahamane 2, Av. All. Hay Mohammed Casablanca Tél: 05 22 62 03 53 / 62 51 13	14-01-2023	628,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES HAY MOHAMMED Tél: 05 22 62 03 53 / 62 51 13	14/01/23	0280	318,00H

AUXILIAIRES MEDICAUX

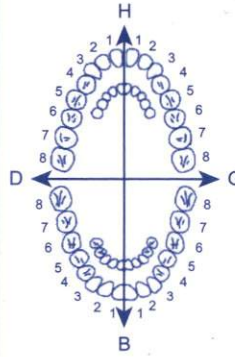
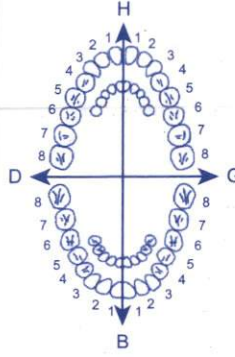
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Soumia HACHIMI SLAOUI

Ex-Médecin à l'hôpital M.BOUAFI

Médecine Générale-Diabétologie

Hypertension - Nutrition

Gynécologie obstétrique

Médecine de Sport

Echographie -ECG



الدكتورة سومية هاشمي السلاوي

طبيبة سابقا بمستشفى محمد بوافي

الطب العام - داء السكري - أمراض الضغط

التغذية - أمراض النساء ومتابعة الحمل

الطب الرياضي - الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

ORDONNANCE

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في: ٠١/٠٢/٢٠٢٤

✓ Adm asst. Jharna

4050 $\times 2$ hardy fern 80



1 2 2

x3

X 2 wov

26, 20 x 3

A fol



3 late

24
Electric

A handwritten signature in blue ink is written over a circular blue stamp. The stamp contains the letters "S" and "K" in a stylized font, with the word "Doctor" visible below them.

Chetana

149، زاوية شارع علي يعة وزنقة بيطار الحي الحمدي - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 63 08 08

149, Angle Bd.Ali Yaata et Rue Ibn Baytar Hay Mohammadi - Casablanca - Tél.: 05 22 63 08 08

44,8

Dynéint Zehle



PHARMACIE CASA MOUSSINE
2, Av. All. Hassan II - Casablanca
Tél: 05 22 62 03 53 - 62 54 13

$\frac{1}{2}$ h avant

2 gél + 2 l' mètre
d'huile

119,10

2 gél pour verser

2 pour le set x2 mètre

88,100 x 2

Carton

2 pour le set x2 mètre

628,56

Docteur HACHIMI SOUMIA
149, Bd All. Hassan II Casablanca
Tél : 05 22 62 03 53

319334



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

ACFOL® 5mg
Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

PPV : 26,20 DH

LOT: 14222012
P/R: 09/2026
P/U: 26,20 DH

ACFOL® 5mg
Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

PPV : 26,20 DH

euro medic
Distributeur Exclusif

PPC : 99.00 DH TTC

PPV: 88DH00
PER: 03/25
LOT: L1121-2



PPV: 88DH00

Curte® 10 mg
Cétirizine

30 comprimés sécables



6 118000 041870

N° du Lot

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH



6 118001 040674

bottu

32, allée des Casuarines - Ain Seba - Casablanca

DYNAVIT® Gélule

Fenugrec + Levure de bière

16 vitamines, minéraux et Oligo - éléments

Forme & présentation :

Boîte de 30 gélules.

Composition :

Fenugrec semence poudre, Levure de bière, Fer 4.8mg, Zinc 5.14mg, Vitamine C 20mg, Vitamine E 7mg, Vitamine B1 0.50mg, Vitamine B2 0.73mg, Vitamine B5 3.0mg, Cuivre 0.5355mg, Chrome 0.06mg, Vitamine B6 0.5mg, Molybdène 0.0498mg, Vitamine A 300µg, Vitamine B9 91µg, stéarate de magnésium.

Analyse	Par gélule	AJR*
Fenugrec	120 mg	
Levure de bière	50 mg	
Vitamine A	300 micg	37,50%
Vitamine B1	0,50 mg	35,71%
Vitamine B2	0,73 mg	40,50%
Vitamine B5	3,0 mg	50,00%
Vitamine B6	0,50 mg	25,00%
Vitamine B9	91 micg	45,50%
Vitamine B12	0,5 micg	25,00%
Vitamine C	20 mg	33,33%
Vitamine D	2 micg	40,00%
Vitamine E	7 mg	70,00%
Fer	4,8 mg	34,29%
Zinc	5,14 mg	34,26%
Cuivre	0,5355 mg	27,00%
Molybdène	0,0498 mg	93,33%
Manganèse	0,498 mg	14,00%
Chrome	0,06 mg	0,24%

*Apport Journalière Recommandé
Gélule végétale

Propriétés :

DYNAVIT® gélule associe Vitamines, Fenugrec et Levure de bière pour une efficacité optimale.

Cette association permet d'améliorer les défenses naturelles de l'organisme tout en stimulant l'appétit et favorise le dynamisme physique et intellectuel au quotidien.

Conseil d'utilisation :

1. Stimulant d'appétit
2. Prise de poids
3. Fatigue physique et intellectuelle
4. Amélioration des défenses de l'organisme

Posologie :

2 gélules par jour à prendre de préférence avant les repas.

DYNAVIT® gélule est contre-indiqué chez la femme enceinte.

Fabriqué par Laboratoires FCV

Distribué par RAMO-PHARM

N° Aut MSP : DA 200910210DMP21

Complément Alimentaire n'est pas un médicament

BILAN BIOLOGIQUE

Nom :

INFLAMMATION

- ☐ - CRP
- ☐ - VS 1^{ère} heure et 2^{ème} heure

IONOGRAMME

- ☐ - Potassium, Sodium, Chlore
- ☐ - Réserve alcaline
- ☐ - Protides totaux

BILAN LIPIDIQUE

- ☐ - Triglycérides
- ☐ - Cholestérol total
- ☐ - Cholestérol HDL
- ☐ - Cholestérol LDL

BILAN HEPATIQUE

- ☐ - SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- ☐ - Gamma GT
- ☐ - Phosphatases alcalines

BILAN URINAIRE

- ☐ - Protéinurie des 24 heures
- ☐ - ECBU
- ☐ - Ionogramme urinaire

BILAN GLYCEMIQUE

- ☐ - Glycémie à jeun
- ☐ - Glycémie post prandiale
- ☐ - HbA_{1c}

DIVERS

- ☐ - Myoglobine
- ☐ - Troponine
- ☐ - Electrophorèse des protéines

HEMOGRAMME =

(NUMERATION- FORMULE -SANGUINE)

- ☒ - Globules rouges - Hémoglobine
- ☒ - Hématocrite - Globules blancs...
- ☒ - Plaquettes

BILAN DE LA FONCTION THYROIDIENNE

- ☐ - T3, T4, TSH

BILAN DE LA COAGULATION

- ☐ - Taux de prothrombine
- ☐ - INR
- ☐ - TCA malade/TCA témoin
- ☐ - Fibrinogène

BILAN DE LA FONCTION RENALE

- ☐ - Créatinine
- ☐ - Urée plasmatique

EXPLORATION DE LA PROSTATE

- ☐ - PSA

ENZYMES MUSCULAIRES

- ☐ - LDH
- ☐ - CPK
- ☐ - CPK-mb

Cachet

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE ALQODS
DE BIOLOGIE MEDICALE CEINTURA
158 BD DE G. DE CASABLANCA
MAY MOUJIM MAJUL - 05 22 63 78 74
Tél : 05 22 63 78 74
Fax : 05 22 63 78 68

Docteur HACHIMI SOUMIA
149, Boulevard de la Résistance
Tél : 05 22 63 08 08

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 12 janvier 2023

Mlle ACHMAOUI JIHANE

FACTURE N°	14500
------------	-------

Analyses :			
B216	Numération formule sanguine -----	B	80
B154	Ferritine -----	B	200
			Total : B 280
Prélèvements :			
Sang-----		Pc	1,5
TOTAL DOSSIER			318,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Dix Huit Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 BD DE GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA
TEL: 05 22 60 18 65 / 05 22 63 78 74
FAX: 05 22 60 78 68

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 12/01/23

Réf : 23A707

Code patient : 19955 du : 12/01/23

Mlle ACHMAOUI JIHANE

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

GLOBULES ROUGES

Hématies	4.85	M/mm ³
Hémoglobine	12.1	g/100 ml
Hématocrite	37	%
- V.G.M.	75	μ ³
- T.C.M.H.	25 *	pg
- C.C.M.H.	33.1	g/100 ml

Normales
(Femme Adulte)

Antérieures

15/11/20

4.2 - 5.2	4
11.3 - 16	10
35 - 46	
75 - 102	
28 - 32	
31 - 37	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes	7 380	/mm ³
Polynucléaires Neutrophiles	25.5 *	%
Polynucléaires Eosinophiles	Soit : 2 620	/mm ³
	17.9	%
Polynucléaires Basophiles	Soit : 1 321	/mm ³
	0.4	%
Lymphocytes	Soit : 30	/mm ³
	41.3 *	%
Monocytes	Soit : 3 048	/mm ³
	4.9	%
	Soit : 362	/mm ³

3750 - 13000	592
50 - 70	
1500 - 7500	
1 - 3	10.0
40 - 300	592
< 1	
< 100	
20 - 40	28.0
1500 - 4000	1658
1 - 8	
40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat	261 000	/mm ³
----------	---------	------------------

AB: Résultat contrôlé sur frottis, éosinophilie.

Indice de distribution des plaquettes (IDP)	16.3	%
Volume plaquettaire moyen (VPM)	11.3	fl
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)	37.7	%

150000 - 400000	311000
15 - 17	
6.5 - 12	
11 - 45	

MARQUEURS

Ferritine	4.60	* mg/ml
-----------	------	---------

Technique Elisa automate ALA 360 Tosoh

Normales Antécédents

10 - 73.3

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 BD DE GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA
TEL: 05 22 60 18 65 - 05 22 63 78 74
FAX: 05 22 60 78 68

دينافيت® برشامة

الحلبة + سكارومييسس
16 فيتامينات و معادن أساسية

الشكل و التقديم :

30 برشامة.

التركيب :

16 فيتامينات و معادن أساسية ، الحلبة و سكارومييسس.

الخصائص :

يحتوي دينافيت® على تركيبة خاصة من الفيتامينات الأساسية و الحلبة التي تساعد على فتح الشهية و تعمل على تقوية المناعة.

دراعي الاستعمال :

- فقدان الشهية.

- نقص الفيتامينات التي لها دور في النمو.

- نقصان في الوزن.

طريقة الاستعمال :

2 برشامة في اليوم قبل الأكل.

احتياطات الاستعمال :

لا يجب استعماله عند المرأة الحامل.

يحفظ في مكان لا تتعدى حرارته 25 درجة مئوية.

برشامة نباتية.

الشركة الموزعة : رامو فارم

مخابر ف.س.في - فرنسا