

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W21-786952

confié

153547

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 21786		Société : RAM Retraite	
<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input checked="" type="checkbox"/> Autre : BOUHABER	
Nom & Prénom : Dr. JAWAD BEN MAHFoud		Date de naissance : 01/01/1954	
Adresse : 100/13 AV. Abdellah Guennoun		Tél. : 05 22 38 38 04	
		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNPD N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr. Jawad BEN MAHFoud OPHTALMOLOGISTE Bd Cheikh Saadi N°133 Talbot Tel: 05 28 38 38 04 05 28 27 534 INP : 041023979		
Date de consultation :	16 FEV 2022		
Nom et prénom du malade :	Dr. JAWAD BEN MAHFoud		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	cataracte a opérée		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	FZ02		
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 :	Le : 16/02/2023		
Signature de l'adhérent(e) :	MUPRAS		

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-786952

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés :  
 Date de dépôt :

#### **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
10/01/2015			250dh	INP : [REDACTED] Dr. Jawad BEN MAHFOUZ
10/01/2015				INP : 041023979 Dr. Jawad BEN MAHFOUZ INP : 041023979

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR. HAKIM GADIR 1042, EX. DAKHRA Tel : 0622228383 INPE H 042028068	26/02/2023	54.10
	26/02/2023	390.40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/02/23	B 220	200,00

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

## **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **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'ODDE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																	
				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	<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>H</td><td></td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></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>B</td><td></td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																					
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
<hr/>																					
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



جراحة الجلاة بالدباببات الصوتية  
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر  
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدباببات الصوتية  
Mr OUZLIM Boubker  
Echographie

تصوير شرايين الشبكية  
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري  
OCT

الليزر  
Laser

طوبوغرافية القرنية  
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية  
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة  
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين  
بالضوء النابض

Diagnostic de la sécheresse oculaire  
et traitement à la lumière pulsée

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

**Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des yeux**

**الدكتور جواد بن محفوظ**

**أخصائي في طب  
 وجراحة العيون**

Agadir, le .....



21 février 2023

**1/ CHIBRO CADRON COLLYRE**

58.60 1 goutte 6 fois par jour pendant 5 jours  
58.60 1 goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

**2/ LEFOX COLLYRE**

58.00 1 goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

**3/ INDOCOLLYRE 0.1%**

20.80 1 goutte x 4/j pendant 1 mois

**4/ FRAKIDEX POMMADÉ**

20.00 1 appl/j le soir pendant 7 jours

**5/ PHYLARM**

30.50 Lavage oculaire chaque matin

**6/ PANSEMENT OCULAIRE AVEC TISSU BLANC**

25.00 A changer chaque matin

**7/ MYDRIATICUM COLLYRE**

à commencer le jour de l'intervention, une heure avant de se présenter à la clinique:

63.00 1<sup>e</sup> goutte chaque 10 mn à l'oeil à opérer (droit)

**8/ BIOVANIC 500 MG**

1 cp par jour pendant 5 jours à commencer la veille de l'intervention.

A prendre un bain la veille de l'intervention

Rv à clinique TIFAOUTE le: 07/03/2023 à: 8h 00 du matin

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 Talborjt Agadir

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورjt أكادير (مصحة تيفاوت)  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir ( Clinique Tifaoute )  
Tél.: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84  
الفاكس :

202845  
00'2

Fab / Mfg /  
Per / Exp /

Flacon de / Bottle of **5 ml**  
Collyre en solution  
Eye drops solution

Zenith pharma

PPV : 58,60 Dhs

## Lefox® 0,5 %

Lévofloxacine  
Flacon de / Bottle of 5 ml



6 "118001" 272525

**Zenith pharma**  
 Fabricated by / Manufactured by : سازنده  
 Rafim Hellas S.A. Pharmaceutical Company  
 Triest Polissi Hatzis 19002, Piraeus Athens - Greece  
 Distributor par / Distributed by : موزع  
 Zenith Pharma : 96, Zone Industrielle, Tassila, 1er arrondissement Agadir - Maroc  
 Dr. M. EL BOUHARAKI, Pharmaceutical Responsible

**Be careful** Don't drive without reading the leaflet   
**Soyez prudent** Ne pas conduire sans avoir lu la notice

**FRAKIDEX** Pom. Ophta. 5 g  
Distribué par : ZENITHPHARMA,  
96 zone industrielle Tassila Inezgane,  
Agadir - Maroc. PPV : 20.80 dh  
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

DÉTENTEUR DE LA D.E / DE L.AMM:  
LABORATOIRE CHAUVIN  
416, rue Samuel Morse - CS 99535  
34961 Montpellier Cedex 2, France  
Nom et adresse du fabricant / conditionneur:  
Dr. Gerdemann  
Chem.-pharm. Fabrik GmbH  
Brunsbutterer Dam 165/173  
13581 Berlin, Allemagne

liste | [Ajouter]

20061395\_01 1193008\_130

NE PAS AVALER

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

lire attentivement la notice. Appliquer sur l'œil.  
NE LAISSEZ NI A LA PORTE NI A LA VUE DES ENFANTS. A conserver à une température  
inférieure à 25°C.  
Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.  
Incorporated ou de ses filiales. © 2020 Bausch & Lomb

# بيوفانيك

. ليفوفلوكساسين

LOT : M0806  
PER : 06/2024  
PPU : 69,00DH

مضاد حيوي

5 أقراص ملمسة عن طريق الفم

كل قرص يحتوى على 500 مغ من ليفوفلوكساسين.  
يلع الفرق كاملاً مع الماء.  
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.  
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30°.  
يحفظ في العلبة الأصلية.  
فلاعة النشرة قبل تناول الدواء.



IMPRIMEP  
01/21

500 ملغ

**BioVanic 500 mg**  
5 Comprimés  
Deva Pharmaceutique

6 118000 410058

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة  
ج. واجدي صيدلي مسؤول  
146 - 147 نهج الصاعنة ببطحاء - الدار البيضاء

Autorisation ministère de santé AMM n° 324/16 DMP/21/NNP

**l'œil est irrité**

**à chaque fois**

HER MEDIC  
PPC  
17,00 DHS  
ml unides de 10 ml



# **PhyLarm**

Solution stérile pour usage oculaire

Solution stérile pour usage oculaire

# **PhyLarm**



16 unidoses stériles de 10 ml

**À chaque fois  
que l'œil est irrité**

10 COMPRESSES OCULAIRES  
ADHÉSIVES - ADULTE

95x35x115

6



10 COMPRESSES OCULAIRES  
ADHÉSIVES - ADULTE

**Sterisoin®**  
COMPRESSES OCULAIRES  
ADHÉSIVES - ADULTE

30.50



**10**  
Unités

#### INDOCOLLYRE 0.1%

## Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N°155/19/DMP/21/NRODNM



FABV-13

FAB/ 5-12

H&250

02-2022

EXP/ ٢٠١٧/٦/٣٥

07-2023



6118001270088

PPV: 58,00 DHS

INDICATIONS, POSOLOGIE ET MISE EN GARDE

Se reporter à la notice mentionnée. Ce médicament doit être conservé à une température inférieure à 25°C. Ne pas conserver au-delà de 15 jours après ouverture du flacon. NE PAS INJECTER / NE LAISSER NI À LA PORTE, NI À LA VUE DES ENFANTS Liste 1 / Article



14

0,5%  
مُدْرِيَاتِيُّوم

0,5%

# Mydriaticum



Attention, danger :  
ne pas conduire  
Pour la reprise de la conduite,  
demandez l'avis d'un médecin

MYDRIATICUM 0,5%

Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH



Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

Fabricant :  
FARMILA,  
THEA FARMACEUTICI S.p.A.  
Via E. Fermi 50  
20019 Settimo Milanese (MI)  
ITALIE

المُنْتَجُ :  
فَارْمِيلَا - تِبْيَا فَارْمَاسِيُّوْتِيُّوْسِي ش. ب. ج.  
فِي بِا. إِفِيرِمِي ٥٠  
إِيطَالِيا ٢٠٠١٩ سِبْتَمْبِر مِيلَانِيز (MI)

25378100

04 2025  
1P76 2025

Lot / Fab / Exp

Chibro-Cadron 5 ml

E2200C5MAR/0620

**NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER  
RESPECTER LES DOSES PRÉSENTES**

LISTE I - Uniquement sur ordonnance



## CHIBRO-CADRON

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH

Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC



6 118001 071425

### Composition :

phosphate sodique de dexaméthasone..... 109,3 mg

Quantité correspondant à phosphate de dexaméthasone..... 100,0 mg

Sulfate de néomycine. 350.000 UI

Pour 100 ml de collyre

1 ml de collyre correspond à 30 gouttes, contenant chacune :

• 0,036 mg de phosphate sodique de dexaméthasone, soit

0,033 mg de phosphate de dexaméthasone

117 UI de sulfaté de néomycine.

### Excipients :

Citrate de sodium dihydraté, bromure de benzododecaminium, polysorbate 80,

hydroxyéthylcellulose (WP 52.000HP), hydroxyde de sodium, chlorure de sodium, eau purifiée.

Voie ophtalmique.

**NE PAS AVALER.**

Lire la notice avant utilisation.

### Conservation :

Ce médicament ne doit pas être conservé plus de 15 jours après la première utilisation. Noter la date d'ouverture en clair sur l'emballage.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Ne pas utiliser chez la femme enceinte sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



**CHIBRO-CADRON  
+ GROSSESSE  
= DANGER**



**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

**Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des yeux**

حرّة نحالة بالدستور تصوّر  
Chirurgie par Phacoemulsification

حرّة قصر نصر  
Chirurgie Refractive

لشخص بالدستور تصوّر  
Echographie

54.20

تصوير شرايين الشبكية  
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري  
OCT

الليزر  
Laser

طبوغرافية القرنية  
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية  
Traitement du Kératocône

لعدسات اللاصقة  
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين  
بالضوء النانocrst  
Diagnostic de la sécheresse oculaire  
et traitement à la lumière pulsée

**الدكتور جواد بن محفوظ**

**أخصائي في طب  
وجراحة العيون**

Agadir, le .....

16 février 2023

**1 / LARMABAK COLLYRE**



1 goutte 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 15 jours

INPE : 042028068  
Tél : 05 28 23 83 83  
1042, Ex. Dakhaia AGADIR  
Dr. HAKIM MEHDI  
PHARMACIE FAICEL

**PHARMACIE FAICEL**  
Dr. HAKIM MEHDI  
1042, Ex. Dakhaia AGADIR  
Tél : 05 28 23 83 83  
INPE : 042028068

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt Agadir  
Tel: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورجت أكادير (مصحة تيفاوت)  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir ( Clinique Tifaoute )  
Tél.: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : 05 28 84 71 84 - Fax: 05 28 84 71 84  
الفاكس :



**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

**Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des yeux**

حرّة نحالة بالدستور تصوّب  
Chirurgie par Phacoemulsification

حرّة قصر نصر  
Chirurgie Refractive

تصوّب بالدستور تصوّب  
Echographie

تصوير شرايين الشبكية  
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري  
OCT

الليزر  
Laser

طوبوغرافية القرنية  
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية  
Traitement du Kératocône

لعدسات اللاصقة  
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين  
بالضوء النابض  
Diagnostic de la sécheresse oculaire  
et traitement à la lumière pulsée

**الدكتور جواد بن محفوظ**

**أخصائي في طب  
وجراحة العيون**

Agadir, le .....

**16/02/2023**

### **NOTE D'HONORAIRES**

**ICE: 001651926000053**

**INPE: 041023979**

Reçu du patient: Mr OUZLIM Boubker la somme de **250 DH** pour consultation spécialisée.

Arrêté la présente note d'honoraires à la somme de **deux cent cinquante dirhams.**

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

OPHTALMOLOGISTE

Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt - Agadir

Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

OPHTALMOLOGISTE

Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt - Agadir

Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورجت أكادير (مصحة تيفاوت)  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir ( Clinique Tifaoute )  
Tél.: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84 - الفاكس :



**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

**Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des yeux**

حرّة نحالة بالدستور تصوّر  
Chirurgie par Phacoemulsification

حرّة قصر نصر  
Chirurgie Refractive

شخص بالدستور تصوّر  
Echographie

تصوير شرايين الشبكية  
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري  
OCT

الليزر  
Laser

طبوغرافية القرنية  
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية  
Traitement du Kératocône

لعدسات اللاصقة  
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين  
بالضوء النافض  
Diagnostic de la sécheresse oculaire  
et traitement à la lumière pulsée

**الدكتور جواد بن محفوظ**

**أخصائي في طب  
 وجراحة العيون**

Agadir, le .....

**16 février 2023**

**Mr OUZLIM Boubker**

**Dr. Jawad BEN MAHFOUD**

OPHTALMOLOGISTE

Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Talborjt - Agadir

Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

NFS

TP

TCK

Urée

Créatinine

**LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE**  
**RIFKOUN**  
Dr. Abdelmajid RIFKOUN  
29, Rue Taraboutous (Q.) Agadir  
Tel: 05.28.84.48.84/05.28.84.48.86

*Dr. Jawad BEN MAHFOUD*  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 Talborjt - Agadir  
Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورجت أكادير (مصحة تيفاوت)  
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir ( Clinique Tifaoute )  
Tél. : 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84 - الفاكس :

# مختبر التحاليل الطبية ريفكون

## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES RIFKOUN

**Dr. RIFKOUN Abdelmjid**  
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et  
pharmacie de Marseille  
Ancien interne et attaché des hôpitaux et  
des cliniques du sud de la France  
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,  
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie

Dossier N° : 23BD79

Prélèvement effectué à 07:39

**Docteur JAWAD BEN MAHFOUD**

CLINIQUE TIFAOUT:Bd cheikh saadi N°133 Talbor



الدكتور ريفكون عبد المجيد  
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا  
داخلي وملحق سابق بمستشفيات جنوب فرنسا  
إخلاصي في علم الدم ، الكرباء الاحيائية  
البكتريرات الفروسات ، الطفيلييات والمناعة

Du : 17/02/23 - Edité le : 17/02/23

**Monsieur OUZLIM BOUBKER**

DDN : 1954

Page : 1/2

0

### Compte Rendu d'Analyses

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

				Normales	Antériorité
				(Homme Adulte)	
					04/11/2019
<b>NUMERATION GLOBULAIRE</b>					
GLOBULES BLANCS	:	<b>6 400</b>	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	7950
GLOBULES ROUGES	:	<b>5,18</b>	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	4,5 - 5,8	5,10
HEMOGLOBINE	:	<b>15,10</b>	g/100 ml	13 - 17	15,20
HEMATOCRITE	:	<b>44,70</b>	%	40 - 53	44,00
- VGM	:	<b>86,29</b>	μ <sup>3</sup>	80 - 100	86,30
- TGMH	:	<b>29,15</b>	pg	27 - 32	29,80
- CCMH	:	<b>33,78</b>	%	32 - 36	34,50

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	:	<b>49,1</b>	%	<b>3 142</b>	/mm <sup>3</sup>	1500 - 7000 /mm <sup>3</sup>	54,9
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	:	<b>1,7</b>	%	<b>109</b>	/mm <sup>3</sup>	100 - 400 /mm <sup>3</sup>	2,9
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	:	<b>0,6</b>	%	<b>38</b>	/mm <sup>3</sup>	< 100 /mm <sup>3</sup>	0,5
LYMPHOCYTES	:	<b>36,3</b>	%	<b>2 323</b>	/mm <sup>3</sup>	1000 - 4000 /mm <sup>3</sup>	29,9
MONOCYTES	:	<b>12,3</b>	*	<b>787</b>	/mm <sup>3</sup>	200 - 1000 /mm <sup>3</sup>	11,8

### NUMERATION DES PLAQUETTES

PLAQUETTES	:	<b>204 000</b>	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	190000
------------	---	----------------	------------------	-----------------	--------

## HEMOSTASE

			Normales	Antériorité
TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	TP :	<b>100</b>	%	70 - 100

### TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN (TCK)

Patient :	<b>32</b>	sec	32
(Témoin :	32	sec)	

Laboratoire d'Analyse Médicale  
**RIFKOUN**  
Dr Abdellmajid RIFKOUN  
20, Rue Taraboulous (Q.1) Agadir  
Tél. 05 28 84 48 84 - Fax : 05 28 84 48 89



Le Système de Management Qualité du  
laboratoire d'analyses médicales **RIFKOUN** est désormais certifié



# مختبر التحاليل الطبية ريفكون

## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES RIFKOUN

Dr. RIFKOUN Abdelmjid  
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et  
pharmacie de Marseille  
Ancien interne et attaché des hôpitaux et  
des cliniques du sud de la France  
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,  
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie

Dossier N° : 23BD79

Prélèvement effectué à 07:39

Docteur JAWAD BEN MAHFOUD

CLINIQUE TIFAOUT:Bd cheikh saadi N°133 Talbor



الدكتور ريفكون عبد المجيد  
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا  
داخلي وملحق سابقًا بمستشفيات جنوب فرنسا  
إختصاصي في علم الدم ، الكيماء الاحيائية  
البكتريرات الفيروسات ، الطفيلييات والمناعة

Du : 17/02/23 - Edité le : 17/02/23

Monsieur OUZLIM BOUBKER

DDN : 1954

Page : 2/2

0

### Compte Rendu d'Analyses

#### BIOCHIMIE

UREE SANGUINE	:	0,21	g/l	0,1 - 0,5	0,25
Uréase UV (GM) (Cobas 6000 Roche)	Soit :	3,50	mmol/l	1,7 - 8,3	4,20
CREATININE SANGUINE	:	8,0	mg/l	6 - 14	9,0
Enzymatique (YZ) Creatinase (Cobas 6000 Roche)	Soit :	71	μmol/l	53 - 124	80

02/06/2021

Laboratoire d'Analyse Médicale  
RIFKOUN  
Dr Abdellmajid RIFKOUN  
20, Rue Taraboulous (Q1) Agadir  
Tél: 05 28 84 48 84 / 05 28 84 48 89



Le Système de Management Qualité du  
laboratoire d'analyses médicales RIFKOUN est désormais certifié



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

20 Rue Taraboulous. Q. I.. Agadir  
Tél. : 028-84-48-84 - Fax : 028-84-48-89  
I.C.E :001533339000029 IF :75744470 INP : 043001189

Agadir le 17 février 2023

Monsieur OUZLIM BOUBKER

FACTURE N° 202265379

## Analyses :

Numération formule -----	B	80	
Taux de Prothrombine -----	B	40	
Temps de céphaline kaolin -----	B	40	
Urée sanguine -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	Total : B 220

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,1	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER 240,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Quarante Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE  
RIFKOUN  
Dr. Abdelmajid BIP KOUN  
20, Rue Taraboulous (Q.I) Agadir  
Tel: 05.28.84.48.84/05.28.84.48.89

Facture N° 20230217-802

Date de vente : 17/02/2023

Médecin traitant : BEN MAHFOUD IAWAD

OUZLIM BOUBKER

AGADIR

AGADIR, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
LARMABAK CL 90MG 10ML COLLYRE	1	54,10	TVA (7.00%)	54,10

Total HT	50,56 DHS
TVA	3,54 DHS
<b>Total</b>	<b>54,10 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : cinquante-quatre DHS et dix centimes

PHARMACIE FAICEL  
Dr. HAKIM MEHDI  
1042, Ex. Dakhla AGADIR  
Tél : 05 28 23 83 83  
INPE : 042028068

Facture N° 20230223-844

Date de vente : 23/02/2023

Médecin traitant : BEN MAHFOUD IAWAD

OUZLIM BOUBKER

AGADIR

AGADIR, Maroc

**Produit**

	<b>Qté.</b>	<b>P.U</b>	<b>TVA</b>	<b>Total</b>
BIOVANIC CO 500MG B5 COMP SECA	1	69,00	TVA (7.00%)	69,00
MYDRIATICUM CL 0.5% 10ML COLLYRE	1	25,90	TVA (7.00%)	25,90
STERISOIN COMPRESSES OCULAIRES ADULTE B10	1	30,50	TVA (7.00%)	30,50
PHYLARM CL 10ML B16 UNIDOSES STERILES COLLYRE	1	99,00	TVA (20.00%)	99,00
FRAKIDEX PO 5G POMMADE OPHTALMIQUE	1	20,80	TVA (7.00%)	20,80
INDOCOLLYRE CL 0.1% 5ML COLLYRE	1	58,00	TVA (7.00%)	58,00
LEFOX CL 5ML COLLYRE	1	58,60	TVA (7.00%)	58,60
CHIBRO CADRON CL 5ML COLLYRE	1	28,60	TVA (7.00%)	28,60

<b>Total HT</b>	354,84 DHS
<b>TVA</b>	35,56 DHS
<b>Total</b>	<b>390,40 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : trois cent quatre-vingt-dix  
DHS et quarante centimes

PHARMACIE FAICEL  
Dr. HASSAN MEHDI  
1042, EL MOUTAHLIF AGADIR  
Tél: 0524 23 83 83  
INPE : 042028068

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 16.12.2023

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 2776 E-mail : OUZIM.BOURKER@M... Phones : 0668 80 70 97  
 Nom et Prénom de l'adhérent : OUZIM Bourker  
 Nom et Prénom du bénéficiaire : OUZIM Bourker

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr BENMAHFOUD JAWAD  
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme M... OUZIM Bourker  
 Nécessite une intervention chirurgicale pour cataracte, IOL à l'œil Droit  
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) K13 (D322)

Une hospitalisation de (approximatif) ... AMBULATOIRE  
 A (préciser l'établissement hospitalier) CLINIQUE TISAOUE

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Le patient présente une cataracte à l'œil Droit qui nécessite une intervention chirurgicale par phacémie avec mise en place d'implant intracœulaire sans AC

Cachet, date et signature du praticien

le 16.12.2023

Dr. Jawad BEN MAHFoud  
OPHTALMOLOGISTE  
Tel: 0528 82 75 04  
Rue Saadi N°133 Talborjt Agadir

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.