

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6826 Société : AGOR

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KARITA EL HOSSTAFIA

Date de naissance : 1-1-1944

Adresse : 33 LOT ESSALATA 2 SIDI MARROUF CASA

Tél. : 06 76 79 4389 Total des frais engagés : 17,52 + 2905,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/04/2023

Nom et prénom du malade : KARITA EL HOSSTAFIA Age : 79

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie de Parkinson + Tremblement Essentiel

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Maladie de Parkinson + Tremblement Essentiel

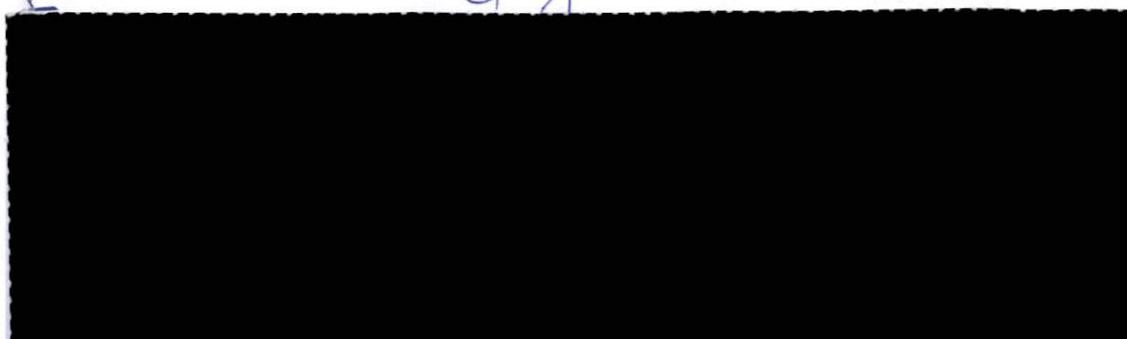
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : 09/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : Karita El Hosstafia



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
06/04/2023 CS		15002		Signature overruled by stamp: SOUHAITE VOUS NOUVEAU LOGUE DENTAL D'EDUCATION 09/05/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Well Pharmacie du Parc Sophie ZERBIB 21, rue Pommard 75012 PARIS	06/04/2023	17,52 €

Tel.: 01.53.33.01.02
752039537

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MEDICAL Avenue du Président N.S. 75227 Paris	13/04/2023	B 165.	2290

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(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

Dr. younes Ouahmane
Neurologue

Ex. Médecin Officier spécialiste

À l'Hôpital militaire Mohamed V de Rabat.

Electro-encéphalogramme (EEG)

Electro-neuro-myogramme (ENMG).



د. يونس واحمان
ختصاري في أمراض الدماغ والأعصاب
طبيب خاتم عسكري سابقا
المستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط.
التخطيط الكهربائي للدماغ
والتخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات.

KENITRA le : 06/04/2023

ORDONNANCE

Mr KARTTI EL MOSTAFA

MYSOLINE 250 MG

0- 0- 1/4 pdt 1 semaine
puis 1/2- 0 -1/2 pdt 1 semaine
puis 1/4- 0- 1/2 pdt 1 semaine
puis 1/2 - 1/2 - 1/2 pdt 3 mois

AVLOCARDYL 40MG

1/4 - 0 - 0 X 3 jours
puis 1/4 - 0 - 1/4 X 3 jours
puis 1/2 - 1/4- 1/2 X 3 mois

MADOPAR 250 MG

1/4 -0- 0 X 5 jours
puis 1/4 -0- 1/4 X 5 jours
puis 1/2- 0- 1/2 X 5 jours
puis 1/2-1/2-1/2 X 3 mois
(30 min à 45 min avant repas)

AVLOCARDYL 40MG CP SEC B50 P.P.V : 41DH80 LOT : 22E005 PER : 05/2025	AVLOCARDYL 40MG CP SEC B50 P.P.V : 41DH80 LOT : 21E012 PER : 11/2024	AVLOCARDYL 40MG CP SEC B50 P.P.V : 41DH80 LOT : 21E012 PER : 11/2024	Distribué par Roche S.A. Bd. Sidi Med Ben Abdellah Noire 5, Casablanca Marina MADOPAR 200/50-100 comprimés P.P.V : 298,00 DH 6 118001 050697
--	--	--	---

مكتب 21 . الطابق 2. إقامة كاميليا، شارع محمد الديوري (المؤدي لمحطة القطار) القنيطرة

Dr. Younes Ouahmane
Neurologue

Ex. Médecin Officier spécialiste

À l'Hôpital militaire Mohamed V de Rabat.

Electro-encéphalogramme (EEG)

Electro-neuro-myogramme (ENMG).



د. يونس واحمان
مختص في أمراض الدماغ والأعصاب
طبيب خاتب عسكري سابقاً
المستشفي العسكري محمد الخامس بالرباط.
التخطيط الكهربائي للدماغ
والتخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات.

KENITRA le : 06/04/2023

ORDONNANCE

Mr KARTTI EL MOSTAFA

MYSOLINE 250 MG

0- 0- 1/8 pdt 1 semaine

puis 0- 0- 1/4 pdt 1 semaine

puis 1/2- 0 -1/2 pdt 1 semaine

puis 1/4- 0- 1/2 pdt 1 semaine

puis 1/2 - 1/2 - 1/2 pdt 3 mois

PC: 03400930698259
SN: 217799338795080-
Lot: 2110065FR
Exp.: 09/2024

PC: 03400930698259
SN: 104987436946033
Lot: 2107061FR
Exp.: 06/2024

well & well
Pharmacie du Parc

Sophie ZEPBIB

21, rue Pommard

75012 PARIS

Tél.: 01.53.33.01.02

75 2 03953 7

Dr. YOUNES OUAHMANE
NEUROLOGUE
Res Canebière - Bât. 105 - 20096 Diouri, N°21
Kenitra - 1050096818

مكتب 21 . الطابق 2. إقامة كاميليا. شارع محمد الديوري (المؤدي لمحطة القطار) القنيطرة



dr.ouahmane.neuro@gmail.com



06 68 50 57 66



05 30 09 68 18

Dr. younes Ouahmane
Neurologue

Ex. Médecin Officier spécialiste
À l'Hôpital militaire Mohamed V de Rabat.

Electro-encéphalogramme (EEG)
Electro-neuro-myogramme (ENMG).



د. يونس واحمان
خبير في أمراض الدماغ والأعصاب
طبيب خاتم عسكري سابقاً
المستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط.
التخطيط الكهربائي للدماغ
والتخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات.

KENITRA le : 06/04/2023

Mr KARTTI EL MOSTAFA

Bilan biologique

Faire S.V.P:

NFS VS

Glycémie à jeun

Hb1Ac %

Uréa créat (calcul du DFG)

ASAT ALAT GGT

HDL et LDL ch chT

TSH

PSA

Vitamine D

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
 Racine extension Bourgogne -Casablanca.
 Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754
 N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503
 IF : 41404766

FACTURE N° : 2304130095

Casablanca le 13-04-2023

Prescripteur : Dr YOUNES OUAHMANE

Mr KARTTI EI Mostafa

Demande N° 2304130095

Date de l'examen : 13-04-2023

Correspondant :

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	Clairance calculée selon la formule MDRD	B50	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0361	PSA	B300	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1690

TOTAL DOSSIER : 2290 DH

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
 MÉDICALES
 Avenue du Phare Résidence KENZ
 N°5 Racine Extension Bourgogne - Casablanca - Maroc
 Tel. 0522 368749 - 368754 - 368755

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne -Casablanca.
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754
N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503
IF : 41404766

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille deux cent quatre-vingt-dix
dirham s

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MÉDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
N°5 Racine Extension Bourgogne
Tél. 0522 36 87 49/54 - Casablanca
IF 41404766

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
 Racine extension Bourgogne -Casablanca.
 Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

2304130095 – Mr KARTTI El Mostafa

BIOCHIMIE SANGUINE (Hitachi 911)

Glycémie (à jeun) 1.13 g/L (0.70–1.10)

Hémoglobine glyquée (HbA1c) 6.10 % (4.50–7.00)

Interprétation :

(Diabète stable < 7 %)

(Diabète instable > 8 %)

(Niveau non diabétique <6%)

Transaminases SGOT 27.70 U/L (<45.00)

Transaminases SGPT 16.50 U/L (<40.00)

Gamma GT 15.10 U/L (<55.00)

Urée 0.41 g/l (0.17–0.43)
Créatinine 9.1 mg/L (7.0–14.0)

Clairance calculée selon MDRD 80.58 ml/min (80.00–140.00)

Cholestérol total 1.88 g/L (1.40–2.20)

Cholestérol – HDL 0.53 g/L (0.35–0.65)
Cholestérol – LDL 1.23 g/L (<1.60)

Triglycérides 0.62 g/L (0.40–1.88)

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
 MÉDICALES
 Avenue du Phare Résidence KENZ
 N°5 Racine Extension Bourgogne
 Tel: 0522 36 87 49/54 - Casablanca

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne -Casablanca.
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

2304130095 – Mr KARTTI El Mostafa

VITAMINES (Cobas e411)

25-(OH)-vitamine D (D2+D3) 27.74 ng/ml
(Tech: cobas)

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants :

< à 5ng/ml : déficit profond

5 à 10 ng/ml : déficit modéré

10 à 30 ng/ml : niveau insuffisant

30 à 80 ng/ml : niveau suffisant

> à 100 ng/ml : toxicité

HORMONOLOGIE (Cobas e411)

Thyréostimuline (TSH) 1.64 µUI/mL (0.27–4.20)
(Tech: cobas)

MARQUEURS TUMORAUX (Cobas e 411)

PSA total 0.83 ng/ml (<4.00)
(Tech: Cobas)

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
115 Racine Extension Bourgogne
Tel: 0522 36 87 49/54 - Casablanca

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne -Casablanca.
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

Date du prélèvement : 13-04-2023 à 13:59
Code patient : 2304130095

Mr KARTTI EI Mostafa

Dossier N° : 2304130095

Prescripteur : Dr OUAHMANE YOUNES



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Hématies	4.98	M/mm ³	(4.40–5.50)
Hémoglobine	15.10	g/100ml	(13.00–17.00)
Hématocrite	44.20	%	(40.00–52.00)
VGM	88.76	μ3	(83.00–95.00)
TCMH	30.32	pg	(27.00–33.00)
CCMH	34.16	g/100ml	(32.00–36.00)
Leucocytes	4 930	/mm ³	(4 000–10 000)
Polynucléaires	3 106	/mm ³	soit
Neutrophiles	99	/mm ³	soit
Polynucléaires	0	/mm ³	soit
Eosinophiles	1 380	/mm ³	soit
Basophiles	345	/mm ³	soit
Lymphocytes	28	%	(20–36)
Monocytes	7	%	(3–7)
Total	100	%	
Plaquettes	166 000	/mm ³	(150 000–400 000)

VITESSE DE SEDIMENTATION

<i>VS 1ère heure</i>	3	mm	(<10)
<i>VS 2ème heure</i>	7	mm	(<20)

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
5,Avenue du Docetur Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne
Casablanca

PHARMACIE ZERBIB-SCHNEEBERG
21 RUE DE POMMARD
75012 PARIS 12E ARRONDISSEMENT - France

Vente directe

KARTTI EL MOSTAFA - 132117

Qté Description	Prix	Montant
2 MYSOLINE 250mg Cpr séc Plq/50	8,76	17,52
	TOTAL HT	17,16
	TOTAL TTC	17,52
	A PAYER	17,52

dont honoraires 2,04

Règlements

Espèces	17,52
---------	-------

Détail TVA	TVA	HT	TTC
4 2,10%	0,36	17,16	17,52

Nb de lignes : 2 (dont 1 honoraire)

26/04/2023 13:31:31 ticket 2023031374-Original

Vous avez été servi par (L)-Paste LE022

Solde de votre compte client : 0,00 €

LE02.0 V215.2-(NF525)B0416-uXU0

SIRET 80290146200019 NAF 4773Z TVA FR10802901462