

# 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 : 343

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ARIF MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : 157, Rue Mimosa - Hay Errahha - Casablanca

Tél. : 0663 2546 31

Total des frais engagés : 6213,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/6/13

Nom et prénom du malade : ARIF MOHAMED Age : 01/01/1940

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie :

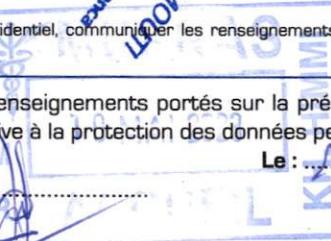
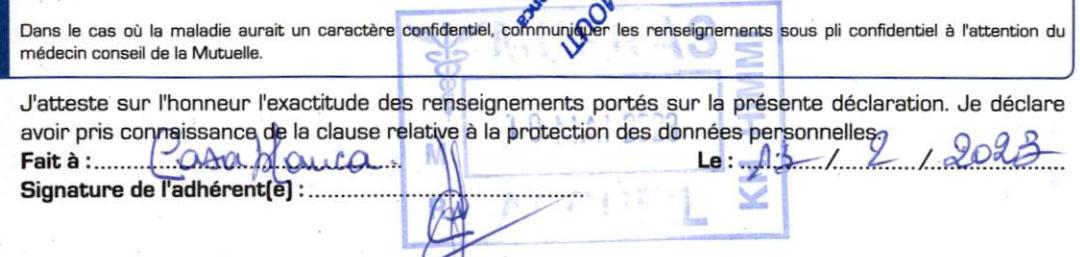
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 13/6/2013

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
13/07/2013	ELCT CFT		300,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AEROPORT de BEAUMONT Tél: 0522 39 10 10</i>	13/2/23	4413,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAIZI MOHAMMED BIOLOGISTE	08.05.23	81100	100,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

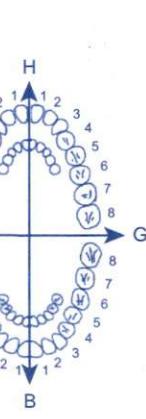
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  B \quad 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SECTRAL 200MG CP PEL B20 P.P.V : 37DH80 6 118000 060154	SECTRAL 200MG CP PEL B20 P.P.V : 37DH80 6 118000 060154	SECTRAL 200MG CP PEL B20 P.P.V : 37DH80 6 118000 060154	SECTRAL 200MG CP PEL B20 P.P.V : 37DH80 6 118000 060154	SECTRAL 200MG CP PEL B20 P.P.V : 37DH80 6 118000 060154
<b>XARELTO 15 mg</b> Rivaroxaban 42 caps P.P.V : 909,00 DH Bayer S.A. 				
<b>XARELTO 15 mg</b> Rivaroxaban 42 caps P.P.V : 909,00 DH Bayer S.A. 				
<b>XARELTO 15 mg</b> Rivaroxaban 42 caps P.P.V : 909,00 DH Bayer S.A. 				
<b>XARELTO 15 mg</b> Rivaroxaban 42 caps P.P.V : 909,00 DH Bayer S.A. 				
<b>XARELTO 15 mg</b> Rivaroxaban 42 caps P.P.V : 909,00 DH Bayer S.A. 				
<b>REGIME PEU SALE</b> <b>MARCREH UNE HEURE PAR JOUR</b>				
<b>XARELTO 15 mg</b> <b>1cp</b> <b>AMLOR 5/128gbs - Amlor 10. 1cp</b> <b>89,20</b> <b>AMLOR 5/56gbs - SECTRAL 400. 1cp</b> <b>136,60</b> <b>= Redlip 20 1cp</b> <b>- Doliprane 1000 1cp</b> <b>97,60</b> <b>SECTRAL 200 mg</b> <b>37,80 x 12 = 453,60</b> <b>Total = 4413,00</b>				
<b>دكتور التكموتي فؤاد</b> <b>اختصاصي في أمراض القلب والشرايين</b> <b>خريج كلية الطب بليون</b> <b>عضو الجمعية الفرنسية والأروبية لأمراض القلب</b> <b>بالموعد</b>				
Casablanca, le ..... 13 FEVRIE 23				
<b>MME ARIF MOHAMED</b>				
<b>PHARMACIE DE LA LIBERTE</b> <b>Mme. Lamine ABBEDRAHMANE</b> <b>12, Bis Bd Sidi Abderrahmane</b> <b>Beauséjour - Casablanca</b> <b>Tel : 0522.39.06.36</b>				
<b>TRAITEMENT DE 3 MOIS NOUS</b> <b>REVOIR SOUS TRAITEMENT</b>				

21, Avenue Lahcen Ouidder Résidence Germaine 3 - Casablanca

Tél.: C. 0522.22.20.91 / 0522.26.75.14 - Fax.: 0522.27.75.90 - Email : tagfouad@hotmail.com



Le 13/01/23.

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné:

Dr. TAYMOUTI Fouad

Certifie que Mme, Mme, M

Arif Mohamed

Présente

ACFA

Nécessitant un traitement d'une durée de:

Confine de 3 mois

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit)

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRES

**Docteur F. TAGMOUTI**  
CARDIOLOGUE  
Laureat de la Faculté de Médecine  
de LYON

الدكتور فؤاد التكموتي  
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
خريج كلية الطب  
بلجيكا

ARIF M. TAGMOUTI  
Au Laboratoire

Casablanca, le

13/2/13

## SANG

- |   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> N.F.S. <input checked="" type="checkbox"/> Plaquettes | <input checked="" type="checkbox"/> V.S.  | <input type="checkbox"/> C.R.P   | <input type="checkbox"/> Ferritine                    |   |
| <input type="checkbox"/> A.S.L.O.   | <input type="checkbox"/> Fibrinogène  | <input type="checkbox"/> Procalcitonine                                |   |   |
| <input type="checkbox"/> Urée   | <input checked="" type="checkbox"/> Créatinine - Clearance                        | <input checked="" type="checkbox"/> A.Urique                           |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie  | <input type="checkbox"/> Hyperglycémie provoquée                                  | <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine Glyquée                |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ionogramme   | K - Na - Ca - Mg<br>Proteines - R.A. - Cl   | <input type="checkbox"/> Phosphorémie                                  |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol Total                                     | <input checked="" type="checkbox"/> H.D.L   | <input checked="" type="checkbox"/> L.D.L                              | <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides     | <input type="checkbox"/> LIPASE               |
| <input type="checkbox"/> Coagulation  | <input type="checkbox"/> T.P.   | <input type="checkbox"/> I.N.R.  | <input type="checkbox"/> T.C.K.                       | <input type="checkbox"/> T.S                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Transaminases   | <input checked="" type="checkbox"/> ASAT <input checked="" type="checkbox"/> ALAT | <input type="checkbox"/> Gamma - G.T                                   | <input type="checkbox"/> Bilirubine - D               | <input type="checkbox"/> P.A.L                |
| <input type="checkbox"/> Electrophorèse des Protéines                                     |   | <input type="checkbox"/> A.F.P.  | <input type="checkbox"/> A.C.E                        | <input type="checkbox"/> C.A 19,9             |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hepatite (B+C) antigène HBS + Anticorps HVC            |   |  | <input type="checkbox"/> Anticorps HBC                | <input type="checkbox"/> Charge Virale        |
| <input type="checkbox"/> Troponine  | <input type="checkbox"/> D.Dimères  | <input type="checkbox"/> PRO B.N.P                                     | <input checked="" type="checkbox"/> CPK <sub>MB</sub> | <input type="checkbox"/> L.D.H                |
| <input type="checkbox"/> Fonction Thyroidienne  | <input type="radio"/> T.S.H   | <input type="radio"/> T3   | <input type="radio"/> T4                              | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti T.P.O |
| <input type="checkbox"/> Cortisol 8h  | <input type="checkbox"/> Renine Plasmatique                                       |  |   | <input type="checkbox"/> Aldosteronemie       |
| <input type="checkbox"/> Latex Waaler Rose  | <input type="checkbox"/> Anticorps Antinucléaires                                 | <input type="checkbox"/> Cellules L.E                                  | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti C.C.P         |   |
| <input type="checkbox"/> Sérologie $\Sigma \otimes$ : VDRL - TPHA                         |   | <input type="checkbox"/> V.I.H   |   |   |
| <input type="checkbox"/> P.S.A  | <input type="radio"/> P.S.A L/T   | <input checked="" type="checkbox"/> VIT-D <sub>2</sub> ,D <sub>3</sub> |   |   |

## URINES

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cyto bactério - urinaire; Compte de germes; Antibiogramme |   |
| <input type="checkbox"/> Micro Albuminurie / 24h                                   | <input type="checkbox"/> Compte d'Addis |
| <input type="checkbox"/> Q. Albumine / Créatinine                                  |   |
| <input type="checkbox"/> VMA   | <input type="checkbox"/> Metanephrine   |
|  | <input type="checkbox"/> Aldosteronurie |

Kaliurie

## SELLES

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Parasitologie des selles | <input type="checkbox"/> Coproculture |
|---|---------------------------------------|



# **LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 8 mai 2023

Monsieur ARIF MOHAMED

FACTURE N°

357511

## Analysés :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Acide urique -----	B	30	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : CPK (Créatine phosphokinase) -----	B	100	
Chimie : VIT D2/D3 (25OH) -----	B	400	
Chimie : Débit de filtration glomérulair -----	B	30	Total : B 1100

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 1 500,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cinq Cents Dirhams

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca



مختبر تازى للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

NF EN ISO 9001:2008  
ASCI  
CERTIFICAT MA-2015-XIV.  
QUALITATEM  
www.asci-qualitatem.fr

TAZI KARIM

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

Page : 1/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

				06/10/2022
HEMATIES -----	4,54	106/mm <sup>3</sup>	4,4 - 5,55	4,81
HEMOGLOBINE -----	13,5	g/100 ml	13 - 17	14,5
HEMATOCRITE -----	41,3	%	40 - 50	44,1
- VGM -----	91	µ <sup>3</sup>	80 - 95	92
- TGMH -----	30	pg	27 - 33	30
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	33
LEUCOCYTES -----	3 250	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	4300
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	60	%	50 - 70	52
ou	1 950	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	2236
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	3	%	1 - 3	1
ou	98	/mm <sup>3</sup>		43
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou	0	/mm <sup>3</sup>		0
LYMPHOCYTES -----	24	%	20 - 40	38
ou	780	/mm <sup>3</sup>	800 - 4000	1634
MONOCYTES -----	13	%	2 - 10	9
ou	423	/mm <sup>3</sup>		387
PLAQUETTES -----	158 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	152000

VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15

1 <sup>ère</sup> HEURE-----	11	mm	5
2 <sup>ème</sup> HEURE-----	30	mm	17

TAZI MOHAMED

**PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE**

TAZI KARIM

Docteur FOUAD TAGMOUTI  
21, Avenue Lahcen Ouidder  
Résidence Germaine 3  
CASABLANCA  
Examen du 08/05/23 - Édité le 08/05/

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

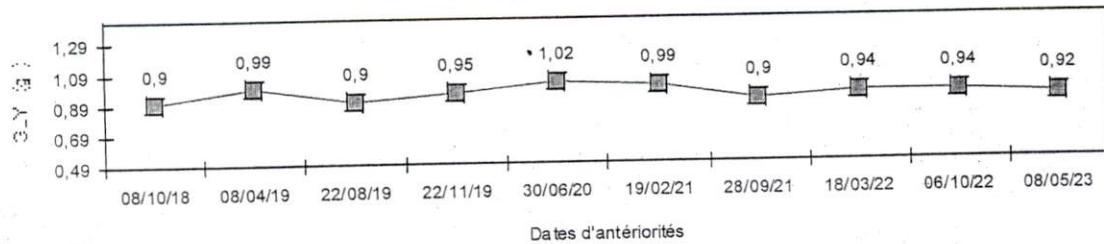
Page : 2/4

## RESULTATS UNITES

## NORMALES    ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

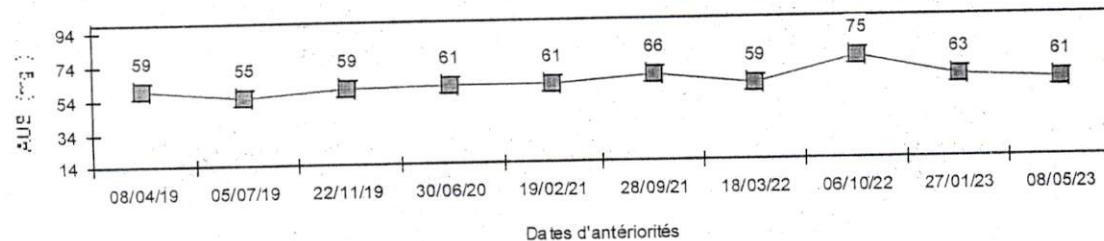
GLYCEMIE A JEUN ----- 0,92 g/l 5,10 mmol/l 0,70 - 1,10 0,94  
ou



HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - ..... 5,4 % 4 - 6,3 5,3

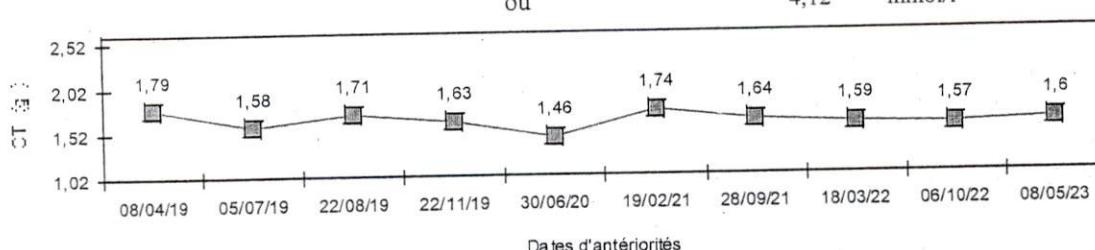
27/01/2023

ACIDE URIQUE ----- ou 61 mg/l 363  $\mu$ mol/l 20 - 60 63



06/10/2022  
CHOLESTEROL TOTAL ----- 1,60 g/l 1,5 - 2 1,57

06/10/2022







مختبر التازي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOCOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE



TAZI KARIM

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

Page : 4/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

VITAMINE D2/ D3 (25 Hydroxy-vitamine D) ----- 12,7  $\mu\text{g/l}$  19,2

Valeurs usuelles

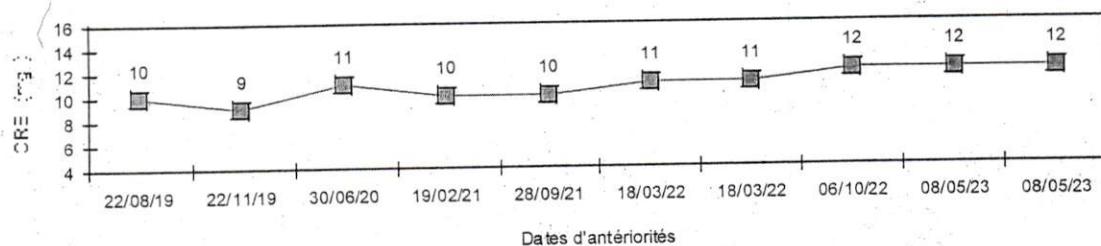
Valeurs souhaitables: 30-80

Insuffisance: 10-30

Déficience: <10

Débit de filtration glomérulaire MDRD

CREATININE ----- 12  $\text{mg/l}$  6 - 12 ou 106  $\mu\text{mol/l}$  12



ESTIMATION DE LA FONCTION RENALE

PAR L'EQUATION MDRD ----- 74  $\text{ml}/\text{mn}/1,73 \text{m}^2$

Interprétation

Stades MRC	Définition	DFG ( $\text{ml}/\text{mn}/1,73 \text{m}^2$ )
1	Pas d'insuffisance rénale	$\geq 90$
2	Insuffisance rénale légère	60 - 89
3	Insuffisance rénale modérée	30 - 59
4	Insuffisance rénale sévère	$< 30$

CLAIRANCE ESTIMEE selon la formule de

Cockroft & Gault ----- 42,0  $\text{ml}/\text{mn}$

Interprétation

- de 80 à 120  $\text{ml}/\text{mn}$  : Valeurs normales
- Entre 60 et 80  $\text{ml}/\text{mn}$  : Insuffisance rénale légère
- Entre 30 et 60  $\text{ml}/\text{mn}$  : Insuffisance rénale modérée
- < 30  $\text{ml}/\text{mn}$  : Insuffisance rénale sévère

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES  
Tazi Karim - Casablanca - Maroc  
Tazi Mohamed - Casablanca - Maroc

Dr Fouad TAGMOUTI

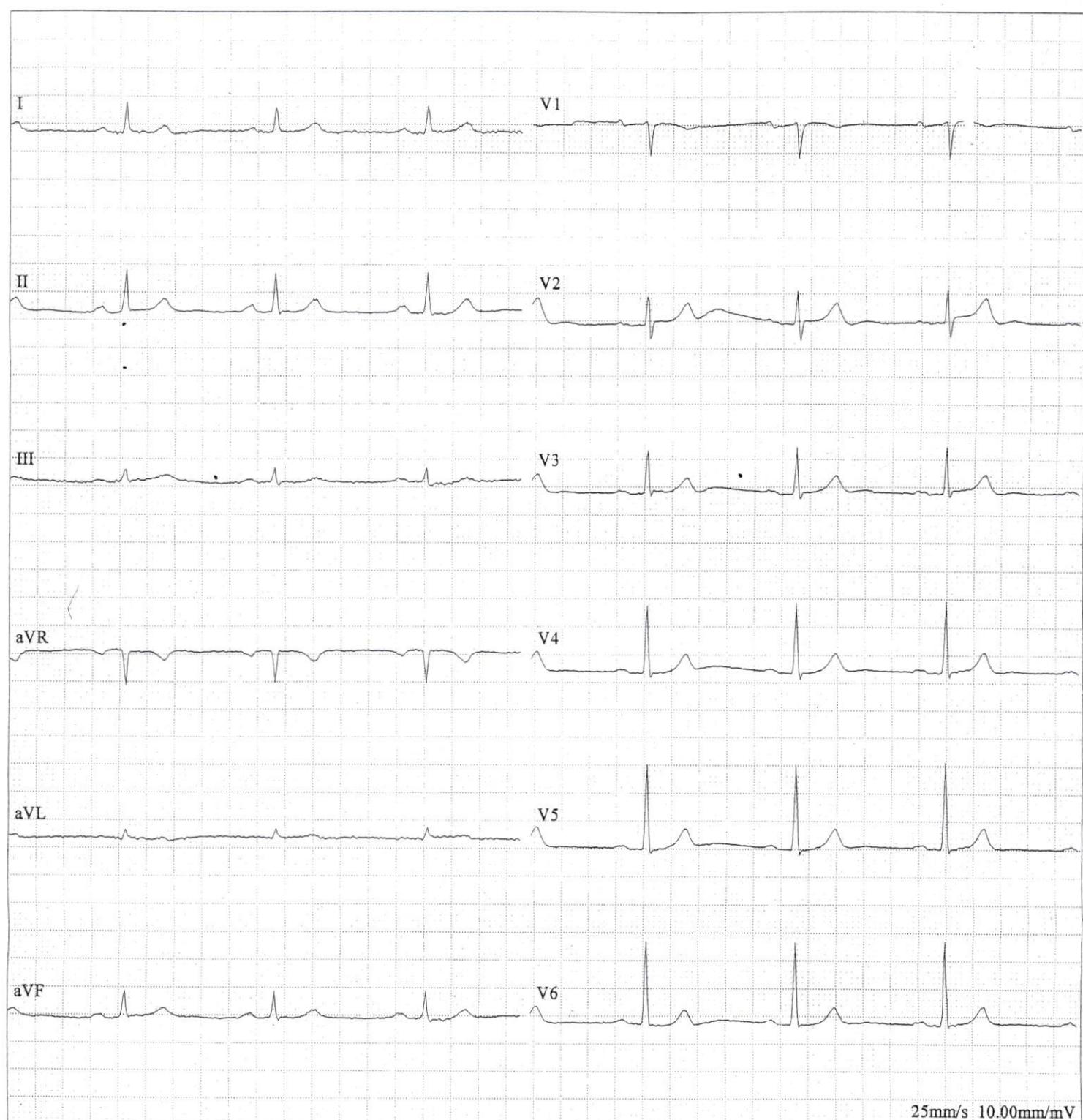
ECG

Nom : ARIF  
SN : 0008321

Sex :  
Case No. : MOHAMED Lit No. :

Age :

Clinique N :  
Date : 13/02/2023



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Sample Time:	4s	QT Interval:	--	
HR:	55bpm	QTc Interval:	--	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--	
T Interval:	--	T Axis:	--	

Dr. Fouad TAGMOUTI  
22/02/2023 / 13/02/2023  
Signature Medecin :