

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 045612

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08125 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FLALI KHALIL
 Date de naissance : 26/01/1965
 Adresse : 25 DAR EL KANZ DAR BOJAZA CASA
 Tél. : 0661658817 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Salwa NADIR
 Hépatogastro-entérologie
 Proctologie Médicale et Chirurgicale
 Clinique Dar Essalam
 120, Bd. My Homs 1er Cas - Tél: 02 22 77 78 54 14

Date de consultation : 19/10/23
 Nom et prénom du malade : HASSOUNI NAIMA Age: 53
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE
 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 : 19/10/23
 Signature de l'adhérent(e) :


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
19.10.2013	S		3000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.10.23	412,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19.10.2013		4000H

AUXILIAIRES MEDICAUX

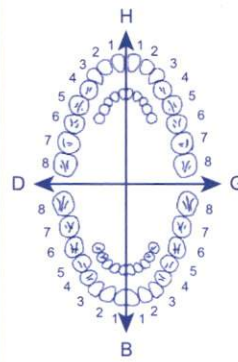
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>G</p> <p>B</p> </div> <div> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> 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

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



JUVATONUS

FG106 0625

LOT

PER

Prix

79.00

15 comprimés effervescents
arôme bubble gum
sans gluten

الدكتورة سلوى

أستاذة جامعية

ومستشفى ابن رشد

أخصائية أمراض الكبد

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 19.10.2023 في الدار البيضاء

Mme HASSOUNI Naima

Prendre :

1 - JUVATONUS COMPRIMÉS EFFERVESCENTS

1 comprimé le matin, après le repas, pendant 15 jours.

2 - METEOSPASYL GELULES

2 gélules le matin et le soir, avant le repas, pendant 10 jours

3 - CARBOXANE

1 comprimé le matin, à midi et le soir, après le repas, pendant 10 jours

4 - OSMOSINE SUSPENSION BUVABLE

2 cuillères à soupe le soir, pendant 15 jours.
puis 1 cuillère à soupe par jour pendant 15 jours

puis un jour sur deux pendant 15 jours

5 - LIBRAX COMPRIMÉS

1 comprimé par jour le soir vers 19 heures avant le coucher 10 jours
puis un jour sur deux pendant 10 jours

6 - ESAC 40

1 gélule le matin, avant le repas, pendant 14 jours.

LOT: 230350
PER: 04/2026
PPC: 79,50DH

LOT: 23068 PER: 04/2026
PPV: 21.00 DH

Fabriqué sous licence Meda
par les laboratoires Stripharma
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

PPV
34DH00

Tél: 08 08 506 98
INPE: 092103340

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - 10 رقم 4، الطابق 4، شارع مولاي إدريس الأول، 120،
Clinique Dar Salam, 728, Bd. Modibokeita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف : 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - 20100، الدار السلام، 728،
E-mail : salwanadir@yahoo.fr : البريد الإلكتروني - Site web : www.pnadirsalwa.com/www.pnadirsalwa.ma : الموقع الإلكتروني

ميتيوسباسميل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

V0403.

01-2023

01-2026

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

رقم الحصة / LOT :

ت. الإنتاج / FAB :

ت. ا. ص. / EXP :

مايويلي
سبندلر

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

ميتيوسباسميل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

VN9168
03-2023
03-2026

رقم الحصة / LOT :

ت. الإنتاج / FAB :

ت. الص. / EXP :

مايوتي
سبندلر

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

Professeure Salwa Nadir

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب

ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 19 OCT. 2023 في الدار البيضاء،

Mr - Mme : Halouei Nadej

Faire faire :

- | | | |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> Plaquettes | <input type="checkbox"/> Test respiratoire à l'urée marquée |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeûn | <input type="checkbox"/> Postprandiale | <input type="checkbox"/> Sérologie de l'Hélicobacter Pylori |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ferritinémie | | <input checked="" type="checkbox"/> Ac HVC |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine | | <input type="checkbox"/> Ag Hbs |
| <input type="checkbox"/> Créatinine sanguine | | <input type="checkbox"/> Ac anti Hbs |
| <input type="checkbox"/> VS | <input type="checkbox"/> CRP | <input type="checkbox"/> Ag Hbe |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol total | | <input type="checkbox"/> Ac anti HbC |
| <input checked="" type="checkbox"/> HDL - LDL | | <input type="checkbox"/> Ig M |
| <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides | | <input type="checkbox"/> Ig G |
| <input type="checkbox"/> Na ⁺ /K ⁺ sanguins | | <input type="checkbox"/> Ac VHA |
| <input type="checkbox"/> Na ⁺ /K ⁺ urinaires | | <input type="checkbox"/> Charge virale du VHB |
| <input type="checkbox"/> Calcémie | | <input type="checkbox"/> Charge virale du VHC |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | | <input type="checkbox"/> Génotypage du VHC |
| <input checked="" type="checkbox"/> ASAT - ALAT | | <input type="checkbox"/> Fibrotest / Actitest |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gamma GT | | <input type="checkbox"/> Fibromax |
| <input type="checkbox"/> Bilirubine totale - libre - conjuguée | | <input type="checkbox"/> Ac antimitochondries |
| <input type="checkbox"/> Phosphatases alcalines | | <input type="checkbox"/> Ac antinucléaires |
| <input type="checkbox"/> Lipasémie | | <input type="checkbox"/> AC Antimuscule lisse |
| <input checked="" type="checkbox"/> Taux de prothrombine | | <input type="checkbox"/> Ac anti KLM ₁₊₂ |
| <input type="checkbox"/> Facteur V | | <input type="checkbox"/> Ac antiglutaminases (Ig A) |
| <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéines | | <input type="checkbox"/> Ac anti SLA |
| <input type="checkbox"/> Albuminémie | | <input type="checkbox"/> Examens parasitologiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> THSus | | <input type="checkbox"/> des selles 3 jours de suite + Coproculture |
| <input type="checkbox"/> T3, T4, libres | | <input type="checkbox"/> E.G.B.U |
| <input type="checkbox"/> α-foeto-protéines sériques | | <input type="checkbox"/> PSA prostatiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> ACE | | <input type="checkbox"/> Recherche de sang dans les selles |
| <input checked="" type="checkbox"/> CA 19-9 | | <input type="checkbox"/> Dosage de la calprotectine fécale |
| | | <input type="checkbox"/> Autres : |

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10، شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4،
Clinique Dar Salam, 728, Bd. Modibokeita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف : 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - مصحة دار السلام، 728،

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني - Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma : الموقع الإلكتروني

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب

ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 19.10.2023 في الدار البيضاء

Note d'honoraires

Professeur Salwa NADIR

Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Clinique Dar Essalam

Le docteur

a l'honneur de présenter ses compliments

à Mr (Mme) Hayoumi Naime

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires ;

soit la somme de 400.00 dhs.

pour

**ECHOGRAPHIE
ABDOMINALE**

Professeur Salwa NADIR

Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Clinique Dar Essalam

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél: 05 22 86 27 86 - Fax: 05 22 86 34 39 - 10

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - Tél: 05 22 86 27 86 - Fax: 05 22 86 34 39 - 10

صحة دار السلام، 728، Bd. Modibokeita - Casablanca 20100 - Tél: 05 22 85 14 14 - الهاتف: 05 22 85 14 14

E-mail: salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني: Site web: www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma - الموقع الإلكتروني

Casablanca ,le 19/10/2023

Nom et Prénom : Mme HASSOUNI NAIMA

Age : Née en 1970

Indication : Dyspepsie /Ballonnement abdominal

COMPTE RENDU

- Foie de taille normale, de contours réguliers ,d'échostructure homogène.
- Absence lésion focale hépatique .
- Absence de dilatation des voies biliaires intrahépatiques et de la voie biliaire principale .
- Absence de dilatation du tronc porte.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vésicule biliaire libre. Sa paroi est fine.
- Rate, reins, pancréas sans anomalie.
- Aérocolie++.

- Conclusion : Echographie abdominale sans anomalie

Pr S.NADIR

Professeur
Hépatogastroentérologie
Proctologie
Médical
NADIR
19/10/2023



Casablanca, le 23/10/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 201023-011 Pvt du: 20/10/2023 9:14

Nom : Mme HASSOUNI Naima

Demandé par Dr : SALWA NADIR

Page : 1/4

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
ERYTHROCYTES	:	4,29 M/ μ l	(4 - 5,4)	4,27 (19/09/22)
Hémoglobine	:	12,70 g/dl	(12 - 16)	12,60 (19/09/22)
Hématocrite	:	38,50 %	(35 - 47)	37,40 (19/09/22)
VGM	:	89,70 fL	(85 - 95)	87,60 (19/09/22)
TCMH	:	29,60 pg	(27 - 32)	29,50 (19/09/22)
CCMH	:	32,99 g/dl	(32 - 36)	33,69 (19/09/22)
LEUCOCYTES	:	6 250 /mm ³	(4000 - 10000)	5140 (19/09/22)
FORMULE LEUCOCYTAIRE	:			
Polynucléaires Neutrophiles	:	59,50 % Soit 3719/mm ³	(1500 - 7000)	2467 (19/09/22)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,00 % Soit 63/mm ³	(Inférieur à 400)	72 (19/09/22)
Polynucléaires Basophiles	:	0,50 % Soit 31/mm ³	(Inférieur à 150)	21 (19/09/22)
Lymphocytes	:	28,00 % Soit 1750/mm ³	(1500 - 4000)	1850 (19/09/22)
Monocytes	:	11,00 % Soit 688/mm ³	(40 - 800)	730 (19/09/22)
PLAQUETTES	:	239,00 10 ³ / μ l	(150 - 400)	229,00 (19/09/22)
Etude du frottis sur lame	:	NFS contrôlée par frottis sur lame		

laboratoire Dar Bouazza
N°23 Lot Sahel Dar Bouazza
Dr. BAHRI Leyla

Mme HASSOUNI Naima

Dossier N° : 201023-011

Page : 2/4

HEMOSTASE

Valeurs Usuelles

Antériorité

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR

(Technique : Chronométrique (Stago Start Max))

TCA Patient	:	29,60 sec	29,90 (28/05/19)
Témoin +/- 5 sec			
TCA Témoin	:	30,00 sec	30,00 (28/05/19)

TAUX DE PROTHROMBINE - INR

(Technique : Chronométrique (Stago Start Max))

Temps de Quick	:	12,20 sec	11,30 (28/05/19)
Taux de Prothrombine	:	99,10 %	(70 - 140) 110,30 (28/05/19)
INR	:	1,08	0,91 (28/05/19)

BIOCHIMIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Glycémie à jeun	:	1,15 g/l	(0,7 - 1,15)	1,05 (19/09/22)
(Technique : Enzymatique Photométrique GOD-PAP)				
Cholestérol total	:	2,20 g/l	(1,5 - 2)	2,10 (11/12/17)
(Technique : Colorimétrique Enzymatique CHOD-PAP)				
Résultat contrôlé.				
HDL-Cholestérol	:	0,48 g/l	(Supérieur à 0,4)	
(Technique : Enzymatique HDL-C Immuno FS)				
LDL-Cholestérol	:	1,46 g/l	(Inférieur à 1,6)	
Triglycérides				
(Technique : Enzymatique photométrique Glycérol-3-Phosphate Oxydase)				
Aspect du sérum	:	Limpide		Limpide (11/12/17)
Résultat	:	1,30 g/l	(0,5 - 1,5)	0,98 (11/12/17)
Ferritine	:	126,50 ng/ml	(12 - 250)	87,31 (19/09/22)
(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)				
Urée	:	0,33 g/l	(0,15 - 0,45)	0,39 (28/05/19)
(Technique : Enzymatique à l'uréase)				

Dr. BAHRI Leyla

Mme HASSOUNI Naima

Dossier N° : 201023-011

Page : 3/4

ENZYMOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	: 21,03 UI/l	(Inférieur à 31)	17,50 (19/09/22)
(Technique : Cinétique UV (IFCC))			
SGPT (Alanine Aminotransférase)	: 22,39 UI/l	(Inférieur à 31)	14,10 (19/09/22)
(Technique : Cinétique UV (IFCC))			
Gamma G.T.	: 33,12 UI/l	(Inférieur à 38)	
(Technique : Cinétique (IFCC))			

ENDOCRINOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH us	: 2,14 μ UI/ml		2,53 (19/09/22)
(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)			
- Euthyroidie : 0,25 à 5 μ UI/ml - Hyperthyroidie : < 0,15 μ UI/ml - Hypothyroidie : > 7 μ UI/ml			

VITAMINES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
VITAMINE D (25 Hydroxycholecalciférol) - D2 + D3	27,20 ng/ml		28,20 (19/09/22)
(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)			
Déficient : < 20 ng/ml Insuffisant : 20 à 29 ng/ml Suffisant : 30 à 100 ng/ml Toxicité potentielle : > 100 ng/ml			

MARQUEURS SÉRIQUES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Antigène Carcino-Embryonnaire (ACE)	: 1,89 ng/ml		
(Technique : Chimiluminescence)			
Non Fumeurs : < 5.0 Fumeurs : <10.0			
Antigène CA19-9	: 8,87 UI/ml	(Inférieur à 39)	
(Technique : Chimiluminescence)			

Dr. BAHRI Leyla

Mme HASSOUNI Naima

Dossier N° : 201023-011

Page : 4/4

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Valeurs Usuelles

HEPATITE C : Ac anti Hépatite C

(Technique : ELFA MINI VIDAS BIOMERIEUX)

Valeur : 0,03

< 1 : Négatif

> 1 ou = : Positif

Interprétation : Négatif

MICROBIOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES 1

Trace

(Technique : Chromatographie)

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla