

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-798053

Pay
Pourri!



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : 202814

Matricule : 3A20 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELAM RANI JAMAL RACHID

Date de naissance : 08 Juillet 1955

Adresse : 170 GRAPPE 3 AMELKIS

Tél. : 0661187145

Total des frais engagés : 1194,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur A. RAM

Cardiologue et Néphrologue
de la Faculté de Médecine
de Lille - France

Tél: 0528846335 / 0528821050

Date de consultation : 13/24

Nom et prénom du malade : el AMRAN

Rachid

Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA + Tachycardie

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 : Agadir

Le : 01/03/2024

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
13/24	Ex. 2ce		30000	INP : 041118139 Docteur A. HANNI Néphrologue et Néphrologue Faculté de Médecine France 0821050

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
66 86 EZ 59 05 1999 LFB 59 DE PV 50 : 1999 PHS 1999-05-06 1999-05-06 épinon	01/03/2000	443.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BOURRIQUATI Saloua Pharmacie Laboratoire YACOUB EL MANSOUR 31, AV TACOUB EL MANSOUR Gueliz - Marrakech 05 24 44 70 60 - Fax: 05 24 43 78 98	14/03/2013	B 800	1072,00
Dr. BOURRIQUATI Saloua Pharmacie Laboratoire YACOUB EL MANSOUR 31, AV Yacoub El Mansour Gueliz - Marrakech	14/03/2013	B 300 DH	429,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	11433553	B	B	35533411		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	11433553																	
B	B																	
35533411																		
				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 A.RAMI

Ancien Attaché des Services de Cardiologie et Néphrologie de C.H.U de Lille en France

Spécialiste des Maladies du Coeur et des vaisseaux

Diplômé des Etudes Spéciales de
Néphrologie
Diplômé de Médecine du Travail

الدكتور عبد الفتاح الرامي

ملحق سابقًا بأقسام القلب وأمراض الكلويتين
بالمراكز الطبي الجامعي بليل في فرنسا

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

إختصاصي في أمراض الكليتين إختصاصي في الطب المهني

Agadir, le ۱۱۳۱۲۴ أڭادير فی

9 EL AMRANI Rachid

R. for Sab 273.00

Ex parte 16.7.0

$$56,80 \times 3 = 170,40$$

Aldacton 50

14 /

Soldier 160

Y₂

Docteur A. RAMI
Cardiologue et Néphrologue
de la Faculté de Médecine
de Lille - France
Tél: 0528846335 / 0528821050

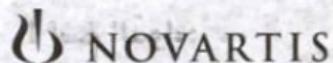
عمارة أرسلان زاوية زنقة مراكش و زنقة ماسة - أكادير - العنوان الإلكتروني: drrami@menara.ma

الهاتف: 05 28 82 62 06 الفاكس: 05 28 84 63 35 / 05 28 82 10 50

Imm. Arsalane Angle Rue de Marrakech et Rue de Massa - AGADIR - E-mail: drrami@menara.ma

Tél : 05 28 82 10 50 / 05 28 84 63 35 - Fax: 05 28 82 62 06 - Patente 48 111 383 - IGR: 75 700 610

ICE: 001581578000092



1- Dénomination du médicament

EXFORGE®

**5mg/80mg, 5mg/160mg,
10mg/160mg;**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

Amlodipine / Valsartan



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Le présent document a été personnalisé pour

3- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

Exforge contient de l'amlopodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. Ces deux principes actifs ont pour effet de contrôler une tension artérielle élevée (hypertension artérielle). L'amlopodipine bloque les canaux calcium des vaisseaux sanguins. Le valsartan agit en bloquant spécifiquement les sites de liaison endogènes (appelés récepteurs de l'angiotensine II). Il en résulte une relaxation des vaisseaux sanguins, ce qui fait baisser la tension artérielle.

4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

5- Posologie :

Il est déconseillé d'administrer Exforge aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans.

Chez les patients âgés (65 ans et plus)

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALDACTONE 50 mg, comprimé

ALDACTONE 75 mg, comprimé secable

ALDACTONE® 50mg
spironolactone

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

Spironolactone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif même si les signes de la maladie sont identiques.

Enfants et adolescents

Sans objet.

Autres médicaments et ALDACTONE

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, notamment les médicaments suivants :

- médicaments de la même famille que la spironolactone (diurétiques épargneurs de potassium: tels que l'amiloride, le canrénoate de potassium, l'éplérénone, le triamtériène ou le potassium), médicament utilisé pour le traitement certaines tumeurs des glandes

- une somnolence.
- des troubles des règles chez la femme.
- une impuissance chez l'homme.
- un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps.
- une éruption cutanée d'origine médicamenteuse avec éosinophilie (quantité excessive de certains globules blancs) et manifestations systémiques (affections touchant différentes localisations).
- une éruption cutanée.
- une pemphigoïde (maladie se caractérisant par la présence

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALDACTONE 50 mg, comprimé

ALDACTONE 75 mg, comprimé secable

ALDACTONE® 50mg
spironolactone

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

Spironolactone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif même si les signes de la maladie sont identiques.

Enfants et adolescents

Sans objet.

Autres médicaments et ALDACTONE

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, notamment les médicaments suivants :

- médicaments de la même famille que la spironolactone (diurétiques épargneurs de potassium: tels que l'amiloride, le canrénoate de potassium, l'éplérénone, le triamtériène ou le potassium), médicament utilisé pour le traitement certaines tumeurs des glandes

- une somnolence.
- des troubles des règles chez la femme.
- une impuissance chez l'homme.
- un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps.
- une éruption cutanée d'origine médicamenteuse avec éosinophilie (quantité excessive de certains globules blancs) et manifestations systémiques (affections touchant différentes localisations).
- une éruption cutanée.
- une pemphigoïde (maladie se caractérisant par la présence

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALDACTONE 50 mg, comprimé

ALDACTONE 75 mg, comprimé secable

ALDACTONE® 50mg
spironolactone

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

Spironolactone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif même si les signes de la maladie sont identiques.

Enfants et adolescents

Sans objet.

Autres médicaments et ALDACTONE

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, notamment les médicaments suivants :

- médicaments de la même famille que la spironolactone (diurétiques épargneurs de potassium: tels que l'amiloride, le canrénoate de potassium, l'éplérénone, le triamtériène ou le potassium), médicament utilisé pour le traitement certaines tumeurs des glandes

- une somnolence.
- des troubles des règles chez la femme.
- une impuissance chez l'homme.
- un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps.
- une éruption cutanée d'origine médicamenteuse avec éosinophilie (quantité excessive de certains globules blancs) et manifestations systémiques (affections touchant différentes localisations).
- une éruption cutanée.
- une pemphigoïde (maladie se caractérisant par la présence

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 113124

Nom/Prénom : EL AMRANI Rachid Age : 1985

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

<input type="checkbox"/>	Na ⁺
<input type="checkbox"/>	K ⁺
<input type="checkbox"/>	Cl ⁻
<input type="checkbox"/>	Ca ⁺⁺
<input type="checkbox"/>	Phosphore
<input type="checkbox"/>	Mg ⁺⁺
<input type="checkbox"/>	Bicarbonates (HCO ₃ ⁻)
<input type="checkbox"/>	Urée
<input type="checkbox"/>	Créatinine
<input type="checkbox"/>	Acide urique

BOURRIOUAIAT
Laboratoire
pharmacie EL MANSOURI
YACCOUB YACCOUB
31 AV Gueliz 10^{me} Marrakech
Tel: 05 24 44 10 60 - Fax: 05 24 43 78

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme

Autres :

卷二

Calprotectine

Examen parasitologique des selles + Coproculture

17

lonegramme uringire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatine

Créatinine
Docteur A. RAMI
Cardiologue et Néphrologue
de la Faculté de Médecine
de Lille - France
Tél: 0528846335 / 0528821050

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31 – Avenue Yacoub El Mansour - Marrakech - Guéliz

Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459

BIOLOGISTE : DR BOURRIOUAIAT S.



MR ELAMRANI JAMAL RACHID
170-GRAPPE III-AMELKIS MARRAKECH
DDN : 08-07-1955 ID : E4899

Prescripteur : DR A. RAMI

Date du prélèvement : 14-03-2024 à 09:29

Dossier N° : 240314003

IMMUNOLOGIE

CALPROTECTINE FÉCALE

586 ug/g

(BUHLMANN QUANTUM Blue – Seuil: 30 ug/g)

Interprétation des résultats :

Valeurs normales	< 80 ug/g
Zone grise, à contrôler dans 4 à 6 semaines	80 – 160 ug/g
Valeurs élevées	> 160 ug/g

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31 – Avenue Yacoub El Mansour - Marrakech - Guéliz

Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459

BIOLOGISTE : DR BOURRIOUAIAT S.



MR ELAMRANI JAMAL RACHID
170-GRAPPE III-AMELKIS MARRAKECH
DDN : 08-07-1955 ID : E4899

Prescripteur : **DR A. RAMI**

Date du prélèvement : 14-03-2024 à 09:28

Dossier N° : **240314002**

IMMUNO – ENZYMOLOGIE

18-12-2023

PSA TOTAL

(Chimiluminescence ABBOTT Ci4100 – Seuil: 0,008 ng/ml)

0,317 ng/ml

(<4,000)

0,684

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31 Avenue Yacoub El Mansour - Marrakech - Gueliz
Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459
Biogiste : DR BOURRIOUAIAT S.



IDENTIFIANT FISCAL UNIQUE 69100750

PATENTE 45304015 RC 40434

CNSS 1195313 INP 073002636

ICE 001527687000052

FACTURE N° 240314002

Marrakech le 14-03-2024

MR ELAMRANI JAMAL RACHID
170-GRAPPE III-AMELKIS MARRAKECH
E4899

Prescripteur : DR A. RAMI

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Total
9105	Frais de prélèvement sanguin	E20	20.00 MAD
B361	PSA	B300	402.00 MAD
		Total	422.00 MAD

Total en B: B300

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : quatre cent vingt-deux dirhams

PAYE : 422.00DH

Dr.BOURRIOUAIAT Saloua
Pharmacie Laboratoire
YACOUB EL MANSOUR
31, Av Yacoub EL Mansour
Gueliz - Marrakech
Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31 Avenue Yacoub El Mansour - Marrakech - Gueliz
Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459
Biogliste : DR BOURRIOUAIAT S.



IDENTIFIANT FISCAL UNIQUE 69100750

PATENTE 45304015 RC 40434

CNSS 1195313 INP 073002636

ICE 001527687000052

FACTURE N° 240314003

Marrakech le 14-03-2024

MR ELAMRANI JAMAL RACHID
170-GRAPPE III-AMELKIS MARRAKECH
E4899

Prescripteur : DR A. RAMI

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Total
	CALPROTECTINE	B800	1072.00 MAD
		Total	1072.00 MAD

Total en B: B800

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : mille soixante-douze dirhams

PAYE : 1072.00DH

Dr.BOURRIOUAIAT Saloua
Pharmacie Laboratoire
YACOUB EL MANSOUR
31,Av Yacoub El Mansour
Gueliz , Marrakech
Tél : 0524447060 / Gsm : 0698992459