

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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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

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° P19-0027552

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 668 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAHIR BAMED Abdelhak

Date de naissance : 01/01/1942

Adresse : HAY SALMIA # Rue ANO 245 CASA

Tél. : 0663523795 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur MEHAIL

Cachet du médecin :

Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél. : 0522 22 13 00

Date de consultation : 05/11/2019

Nom et prénom du malade : SAHIR BAMED Abdelhak

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Respiratoire

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 : Le : / /

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
05/11 2019	Ca		250,00	 Dr. MEHAJI 2019 Rue Mustapha El Maâni Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
----------------------------------------	------	-----------------------

 PHARMACIE BELLOUCH Rue 1 N° 116 Salmia II Sbata Casablanca Tél: 05 22 38 35 84	05/11 2019	114,60
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	--------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. MEHAJI 2019 Rue Mustapha El Maâni Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00	05/11 2019	218 BM12	200,00 1812,45 m

AUXILIAIRES MEDICAUX

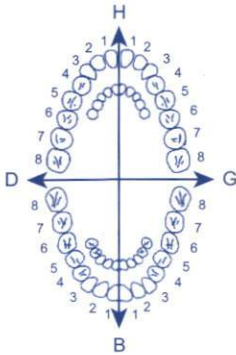
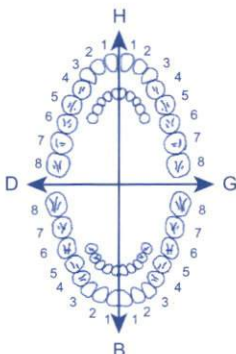
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur K. MEHAJI

Docteur d'état en Médecine de la Faculté de Lille (France)
Spécialiste des Maladies Respiratoires
Tests allergologiques - Endoscopie Bronchique
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور . خ. المهاجي

الدكتورة في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)
اختصاصي في الأمراض الرئوية ومسالك التنفس
اختبارات الحساسية - الفحص بالمنظار الداخلي
التشخيص الوظيفي للتنفس

Casablanca, le : 5. Nov 2019 : الدار البيضاء، في :

Abdelouahab SAGHIR BA Mohamed

4/530 1) Babover. 1 bouff. à la
demande si besoin

69,30

2) Natispray

1 pulv. si douleur poitrine
la nuit.

114 60

PHARMACIE BELLOUCH
Rue 1 N°116 Salmia li Sbata
Casablanca
Tél: 05 22 38 36 84

Docteur MEHAJI
Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

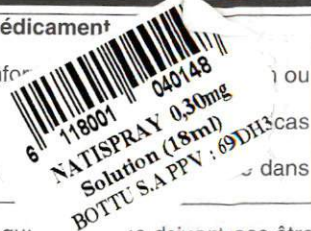
Dénomination du médicament

NATISPRAY 0,30 mg/dose,

solution pour pulvérisation buccale

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même s'il présente les mêmes symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, consultez votre médecin ou votre pharmacien.



Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale ?
3. COMMENT PRENDRE NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

(sous quelque forme que ce soit) ne doivent pas être utilisés. En particulier, ils ne doivent pas être utilisés en cas d'angine de poitrine, d'angineux au cours de traitement par un médicament de dérivé nitré par votre médecin traitant.

Lot n°: 0008M039
Pér.: 02-2021

P.P.V: 45 DH 30

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin.

- cardiomyopathie obstructive (maladie du muscle cardiaque entraînant une insuffisance cardiaque),
- hypertension intracrânienne (pression anormalement élevée à l'intérieur du crâne),
- dans les jours qui suivent certains infarctus du myocarde,
- en cas d'allaitement.

Faites attention avec NATISPRAY 0,30 mg/dose, solution pour pulvérisation buccale :
Précautions d'emploi

Classe pharmacothérapeutique

Docteur K. MEHAJI

Docteur d'état en Médecine de la Faculté de Lille (France)
Spécialiste des Maladies Respiratoires
Tests allergologiques - Endoscopie Bronchique
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور . خ. المهاجي

الدكتورة في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)
اختصاصي في الأمراض الرئوية ومسالك التنفس
اختبارات الحساسية - الفحص بالمنظار الداخلي
التشخيص الوظيفي للتنفس

Casablanca, le : 5. Nov 2019 : الدار البيضاء، في :

Abdelouahab SAGHIR BA Mohamed

1) NF - VS

X 2) Troponine

X 3) D. Dimer

X 4) Pro BNP

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGIE
25 Rue d'Alger, Casablanca
22 27 25 02 Fax 05 22 29 64 88

Docteur MEHAJI
Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca, Tél.: 0522 22 13 00

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 7 novembre 2019

Monsieur SAGHIR-BA-MOHAMMED ABDELOUAHHAB

FACTURE N° 302386

Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Coag : D Dimères -----	B	300	
Séro : Troponine -----	B	250	
Chimie : PROBNP -----	B	450	Total : B 1110

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

1 512,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cinq Cent Douze Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78 Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

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

Docteur KHALID MEHAJI

201, Rue Mustapha El Mâani
CASABLANCA

Monsieur SAGHIR-BA-MOHAMMED ABDELOUAHHAB

Réf. : 19K281

Examen du 07/11/19 - Edité le 07/11/19

Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

PROBNP----- 20 pg/ml

Valeurs usuelles :

Avant 75 ans : < 175 pg/ml

Après 75 ans : < 526 pg/ml

En cas de dyspnée aigue, l'insuffisance cardiaque peut être écartée si résultat < 300pg/ml

En cas de dyspnée aigue, l'insuffisance cardiaque est probable pour les résultats suivants:

Avant 50 ans : > 450 pg/ml - Entre 50 et 75 ans : > 900pg/ml - Après 75 ans : >1800 pg/ml

LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tel: 0522 27 28 00 Fax: 0522 29 64 86



مختبر التازي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

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

Docteur KHALID MEHAJI

201, Rue Mustapha El Mâani

CASABLANCA

Monsieur SAGHIR-BA-MOHAMMED ABDELOUAHHAB

Réf. : 19K281

Examen du 07/11/19 - Edité le 07/11/19

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

				14/03/16
HEMATIES -----	4,61	10 ⁶ /mm ³	4,4 - 5,55	4,93
HEMOGLOBINE -----	14,4	g/100 ml	13 - 17	15,5
HEMATOCRITE -----	43,8	%	40 - 50	46,4
- VGM -----	95	μ ³	80 - 95	94
- TGMH -----	31	pg	27 - 33	31
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	33
LEUCOCYTES -----	7 800	/mm ³	4000 - 10000	8000
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	57	%	50 - 70	55
ou		4 446 /mm ³	2000 - 7500	4400
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	2	%	1 - 3	2
ou		156 /mm ³		160
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	32	%	20 - 40	34
ou		2 496 /mm ³	800 - 4000	2720
MONOCYTES -----	9	%	2 - 10	9
ou		702 /mm ³		720
PLAQUETTES -----	212 000	/mm ³	150000 - 400000	194000

VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15

				22/01/18
1ère HEURE -----	14	mm		8
2ème HEURE -----	38	mm		22

HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STACOMPACT)

D DIMERES -----	399,0	ng/ml	< 400
-----------------	-------	-------	-------

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

TROPONINE -----	0,014	ng/ml	< 0,1
(Chimiluminescence)			

Docteur K. MEHAJI

Docteur d'état en Médecine de la Faculté de Lille (France)

Spécialiste des Maladies Respiratoires

الدكتور خ. المهاجي

الدكتوراه في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)
إختصاصي في الأمراض الرئوية ومسالك التنفس

Casablanca, le 5/11/2019 : الدار البيضاء، في

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

NOM :

SAGHIR BA Mohamed

PRENOM :

Abdelouahab

Radiographie thoracique de face Z 18: 18/11/2019

INTERPRETATION

- Cadre osseux : Sans particularité
- Silhouette cardiaque : augmentée de volume
- Parenchyme pulmonaire : Absence de lésion
pleuroparenchymateuse évolutive

- Culs de sac pleuraux : élargissement du sinus droit avec
probable ascension médiastinale

Autres : de l'hyperinflation

Docteur MEHAJI
Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00