

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 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

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.r.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0031186

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1324 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JANATI LATIFA

Date de naissance : 23/12/1951

Adresse : 9 RUE IDRESS AL AKBAR APT 6 TOUR HASSAN
RABAT

Tél : 0661 133636 Total des frais engagés : 4450,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/11/2019

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Rhumatologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

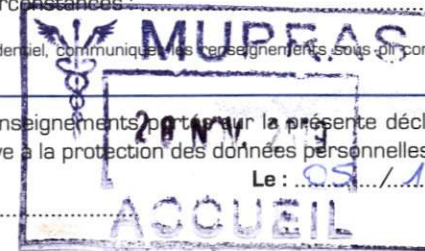
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 05/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
05/11/19	CS	1	2084	AM

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BEN OMAR 2 bis Avenue du Cheikh - Hassan Rabat - Tél. : 037 76 99 33	5/11/19	12640

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
9MMS	13/10/19	1123,00	1123,00
17MMS	2200	3000,-	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANTS DES SOINS																				
				DEBUT D'EXECUTION																				
				FIN D'EXECUTION																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		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

DR. FASSI FEHRI Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE
MEDECIN PODOLOGUE

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
AUPRES DES TRIBUNAUX

الدكتورة الفاسي الفهري مجيدة

خريجة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم
ومختصة في أمراض الأرجل

خبيرة محلقة لدى المحاكم

Rabat, le : 05/11/2018 : الرباط، في :

7^{me} Janak detfo.

2880

- Assepic 100

180 chet/j

1 mois.

- Vitenevil forte

2880
x2

1 ct 2 x/j

1 mois.

- Sargenor sup buvable

17,10
126,10

1 sup buvable le matin

17, Rue Moulay Ahmed Loukili

Tél. : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87 : الهاتف

ETATS DE FATIGUE

Sargenor 1g

ASPARTATE D'ARGININE



20 AMPOULES BUVABLES
AUTOCASSABLES DE 5 ml

Sargenor 1g
ASPARTATE D'ARGININE

ETATS DE FATIGUE

PPW 47DH00

EXP 06/2022
LOT 84058 2



LABORATOIRES LAPROPHAN S.A.
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

FABRIQUE AU MAROC SOUS LICENCE
DES LABORATOIRES MEDA Pharma

MEDA

Sargenor

20 AMPOULES BUVABLES 1g



6 118000 030836

Indications : Ce médicament contient de l'aspirine. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg ; lire attentivement la rubrique « Posologie ».

Dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg

Pour les enfants ayant un poids ou un âge différent, il existe d'autres présentations d'aspirine : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 19C002
PER:01 2021

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



الحفظ : يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية ويحتفظ بالأكياس في العلبة الخارجية بعيدا عن الرطوبة.

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.T,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

sanofi-aventis Maroc. Km 10, Route côtière 111, Ql-Zenata,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Composition : ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 180 mg
(Quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 100 mg).

Excipient à un effet notoire : Lactose.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

**NE PAS LAISSER À LA VUE ET À LA PORTÉE
DES ENFANTS.**

Mode et voie d'administration : Voie orale.

Conservation : À conserver à une température
ne dépassant pas +25°C.

Conserver les sachets dans l'emballage extérieur,
à l'abri de l'humidité.

51335X58

ASPEGIC
ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE

**DOULEUR
& FIÈVRE**



100^{MG} / Nourissons

20 sachets dose

Poudre pour solution buvable

SANOFI

استخدامات دواء الأسيتيك
مسحوق التحضير محلول للشرب - علب 20 كيس - جرعة

100 ملغ
استيديك

الاحتياطات
الاحتياطات معروفة التأثير : لا تركز
الجرعة قرارة الشدة قبل الاستعمال
يحفظ بعيدا عن متناول وحرارة الأطفال
طريقة وكيفية الاستعمال : عن طريق الفم

فيتانفريل قوي

بنفوتيامين 100 ملغ

30 حبة ملبسة

عن طريق الفم

08,82

PPV
LOT
PER

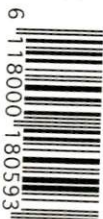


Composition:

Bentotiamine 100 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé
Excipients à effet nocture :
lactose, saccharose
lire attentivement la notice avant utilisation
ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



25x34x79

1

351125

30 comprimés pelliculés

VITANEVRIL® FORT

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

sanofi~synthelabo



IDEMCO

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubier Brou El Aouam - Roches Noires
Casablanca.

فيتانفريل قوي

بنفوتيامين 100 ملغ

30 حبة ملبسة

عن طريق الفم

08,82

PPV
LOT
PER



Composition:

Bentotiamine 100 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé
Excipients à effet nocture :
lactose, saccharose
lire attentivement la notice avant utilisation
ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



25x34x79

1

351125

30 comprimés pelliculés

VITANEVRIL® FORT

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

sanofi~synthelabo



IDEMCO

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubier Brou El Aouam - Roches Noires
Casablanca.

Dr. Fassi Fehri Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE

MEDECIN PODOLOGUE

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
AUPRES DES TRIBUNAUX

الدكتورة الفاسي الفهري مجيدة

خريجة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم

ومختصة في أمراض الارجل

خبيرة محلقة لدى المحاكم

Rabat, le : 05/11/2019 : الرباط، في :

Mme Janati Lakfa.

Fam :

NFS - VS -

Tx CRP.

Tx vit D2 et D3

Tx cholestérol (LDL et HDL)

Tx hypoglycémisants.

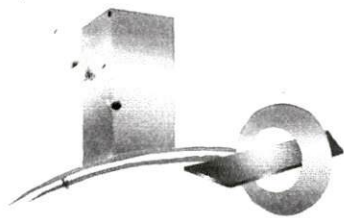

Dr. FASSI FEHRI Majida
Rhumatologue - Podologue
17, Rue Moulay Ahmed Loukili - Rabat
Tél: 0537 76 05 98
INSEE: 101064129

LABORATOIRE DU MAGHREB
3, Rue Hussein Ier
Tél: 05 37 72 66 93 / 73 05 09
Fax: 05 37 73 05 92 - Rabat
INSEE: 101064129

17, Rue Moulay Ahmed Loukili

17، زنفقة مولاي أحمد الوكيل

Tél. : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87 : الهاتف



الفحص بالأشعة صومعة حسان

RADIOLOGIE TOUR HASSAN RABAT

IRM HAUT CHAMP - SCANNER 160 COUPES - COROSCANNER - COLONOSCANNER - MAMMOGRAPHIE
OSTÉODENSITOMÉTRIE - ÉCHOGRAPHIE - ÉCHO-DOPPLER COULEUR - DENTASCAN - PANORAMIQUE NUMÉRIQUE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE

د. محمد الزبدي
Dr M. ZEBDI
Spécialiste en Radiologie
CHU Nancy

د. عبد الرزاق بنشقرون
Dr A. BENCHEKROUN
Spécialiste en Radiologie
CHU Bordeaux

د. حسن الدرقاوي
Dr H. DARKAOUI
Spécialiste en Radiologie
CHU Ibn Sina - Rabat

RABAT : le 05/11/2019

PATIENT : JANATI LATIFA
REFERENCES : EF
MEDECIN TRAITANT : DR M. FASSI FEHRI

IRM CEREBRALE

TECHNIQUE :

Examen réalisé dans les trois plans de l'espace en séquences pondérées T1, T2, FLAIR en diffusion, écho de gradient et en séquence d'inversion récupération.

RESULTATS :

- quelques petites anomalies de signal au niveau de la substance blanche en péri ventriculaire et en sous cortical, hyperintenses T2 et flair.
- ligne médiane en place.
- système ventriculaire de taille et de situation normales.
- corps calleux d'aspect normal.
- loges caverneuses libres.
- fosse cérébrale postérieure sans particularité.
- angles ponto-cérébelleux libres.
- tronc cérébral et bulbe médullaire sans anomalie de signal.
- absence d'anomalie de la charnière cervico-occipitale.

CONCLUSION :

Quelques petites anomalies de signal au niveau de la substance blanche d'allure dégénérative vasculaire.

الدكتور الدرقاوي حسن
Dr H. DARKAOUI Hassan
BIEN CORDIALEMENT
DR H. DARKAOUI
Rabat

12، زنقة تونس صومعة حسان (وراء ضريح محمد الخامس) - الرباط

12, RUE DE TUNIS - TOUR HASSAN (Derrière le Mausolée MED V) - 10020 RABAT

الهاتف. 05 37 72 29 50 / 05 37 72 29 60 Email. radiologietourhassan@gmail.com

المحمول. GSM. 06 61 14 91 05 الفاكس. 05 37 20 78 33



الفحص بالأشعة صومعة حسان

RADIOLOGIE TOUR HASSAN RABAT

IRM HAUT CHAMP - SCANNER 160 COUPES - COROSCANNER - COLONOSCANNER - MAMMOGRAPHIE
OSTÉODENSITOMÉTRIE - ÉCHOGRAPHIE - ÉCHO-DOPPLER COULEUR - DENTASCAN - PANORAMIQUE NUMÉRIQUE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE

د. محمد الزبيدي
Dr M. ZEBDI
Spécialiste en Radiologie
CHU Nancy

د. عبد الرزاق بنشقرون
Dr A. BENCHEKROUN
Spécialiste en Radiologie
CHU Bordeaux

د. حسن الدرقاوي
Dr H. DARKAOUI
Spécialiste en Radiologie
CHU Ibn Sina - Rabat

Rabat le : 05/11/2019

FACTURE

FACTURE N° : 6879/2019
NOM-PRENOM : JANATI LATIFA
ORGANISME :
EXAMEN REALISE

IRM CEREBRALE 3 000,00

TOTAL: 3 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

TROIS MILLE DIRHAM(S)

Type de payment : CHEQUE

CNSS N° 1794389
PATENTE N° 25124530
COMPTE N° 022810000050000521236723/SGMB
I.FISCALE 3301936
ICE 001554261000063

Stamp: RADIOLOGIE TOUR HASSAN RABAT
GSM: 06 61 14 91 05
Fax: 05 37 20 78 33
Tel: 05 37 29 50 / 05 37 29 60

DR, FASSI FEHRI Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE

MEDECIN PODOLOGUE

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
AUPRES DES TRIBUNAUX

الدكتورة الفاسي الفهري مجيدة

خريجة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم

ومختصة في أمراض الارجل

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الرباط، في : 05/11/2013

Mme Janati Latifa

Faire I R M Cerebral
(Chémioserie G.).

GSM : 06 61 14 91 05
Fax : 05 37 20 76 33
Tél : 05 37 72 29 50 / 60
12, Rue de Tunis - Rabat

RHUMATOLOGUE PODOLOGUE
FASSI FEHRI Majida

17, Rue Moulay Ahmed Loukili - Rabat
Tél : 0537 76 05 98
INPE 001064129

17, Rue Moulay Ahmed Loukili

17، زنقة مولاي أحمد الوكيل

الهاتف : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87



103001921

5, Rue Hussein 1^{er} RABAT - Tél. : 03772 66 93 / 037 73 05 09 - Fax : 037 73 05 92
N° de Patente : 25110491

Prélevé le : 09/11/2019 Edité le : 09/11/2019
Dossier N° : 2191109-0007

Dr FASSI FIHRI MAJIDA

Mme JANATI Latifa

Patient né(e) le : 23/12/1951 Sexe: F

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération globulaire

HEMATIES	4.61	Millions/mm3	(VR:4.50 à 6.50)	22/06/2019 : 4.55
Hémoglobine	13.8	g/100ml	(VR:11.5 à 16.5)	13.8
Hématocrite	41.8	%	(VR:37.0 à 47.0)	40.9
VGM	90.7	µ3	(VR:76.0 à 96.0)	89.9
TGMH	29.9	pcg	(VR:27.0 à 32.0)	30.3
CGMH	33.0	%	(VR:32.0 à 36.0)	33.7
LEUCOCYTES	6.3	Milliers/mm3	(VR:4.1 à 11.1)	22/06/2019 : 6.6

Formule leucocytaire

Poly. Neutrophiles	52.6 %	3 314 /mm3	(VR:2 000 à 7 500)	3 557
Poly. Eosinophiles	2.2 %	139 /mm3	(VR: < à 400)	119
Poly. Basophiles	0.6 %	38 /mm3	(VR: < à 150)	33
Lymphocytes	38.7 %	2 438 /mm3	(VR:1 500 à 4 000)	2 455
Monocytes	5.9 %	372 /mm3	(VR: < à 1 000)	436

Numération plaquettaire

PLAQUETTES	227	Milliers/mm3	(VR:150 à 400)	22/06/2019 : 267
------------	-----	--------------	----------------	------------------

Frottis sanguin : Normal

VITESSE DE SEDIMENTATION

Première heure	10	mm	(VR:1 à 10)	09/02/2019 : 9
Deuxième heure	25	mm	(VR:6 à 20)	20
Indice de Katz	11.3			9.5

Pr. BENOUDA Amina
Médecin Biologiste
INP 02164018
Laboratoire du Maghreb
Pr. BENOUDA

TSVP



مختبر المغرب
LABORATOIRE DU MAGHREB
ANALYSES MEDICALES
Pr A. BENOUDA



5, Rue Hussein 1^{er} RABAT - Tél.: 03772 66 93 / 037 73 05 09 - Fax : 037 73 05 92
N° de Patente : 25110491

I.F. : 34108750

I.N.P.: 103001921

C.N.S.S. : 145 4975

ICE : 001649487000043

Facture N° : **21911090007**

Edité le : 09/11/2019

Prélevé(e) le : 09/11/2019

Nom / prénom : **JANATI Latifa**

Numéro d'Adhérent 01324

Nom de l'assuré: **JANATI**

Lien de parenté

Prénom Assuré:

Numéro Prise en Charge

FACTURE

Lbellé analyse	Libellé analyse
ASPECT DU SERUM PROTEINE C REACTIVE CHOLESTEROL HDL HEMOGRAMME TRIGLYCERIDES VITESSE DE SEDIMENTATION	CHOLESTEROL TOTAL FORMULE LEUCOCYTAIRE CHOLESTEROL LDL PLAQUETTES VITAMINE D2/D3
Montant du prélèvement	25.00 Dh
Montant total du dossier	1 123.80 Dh
Montant dû par le patient	899.04 Dh
Montant déjà réglé	0.00 Dh
Montant reste dû	899.04 Dh

Cachet du laboratoire :

LABORATOIRE DU MAGHREB
5, Rue Hussein 1^{er}
Tél.: 05 37 72 66 93 / 037 73 05 09
Fax.: 05 37 73 05 92 - Rabat
I.N.P 103001921