

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12884

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LABRIN

SOFIAN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 66 91 56 75

Total des frais engagés : 1596,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. TAOUISS Afaf  
Médecin Généraliste*

Date de consultation : 30/07/2019

Nom et prénom du malade : LABRIN Sofian Age : 38 ans

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Gastrite + 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 : casablanca

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
30/02/2022	5		150000	Dr TACINSKI Médecin Universaliste

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>HARMACIE EL ABIDINE</b>            Route d'Azenmouz Km 11            Dar Bouazza Casablanca            Tel: 0524 54 05 71</p> 	30/07/01	264,60

## ANALYSES / RADIographies

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: Upper Left (UL) teeth 1 through 4, Upper Right (UR) teeth 1 through 4, Lower Left (LL) teeth 1 through 8, and Lower Right (LR) teeth 1 through 8. The arch is oriented with a vertical H-axis pointing upwards, a horizontal D-G axis pointing to the left, and a vertical B-axis pointing downwards.

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Mr LABRIM Sofian

Dossier N° : 010822-073

**MICROBIOLOGIE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES**

**MACROSCOPIE**

Aspect : Trouble

**CHIMIE URINAIRE**

Sucre	:	Absence
Corps cétoniques	:	Absence
Sang	:	Traces
Protéines	:	Traces
Nitrites	:	Absence
pH	:	6,00

**ETAT FRAIS**

Cellules épithéliales	:	Rares	
Leucocytes	:	1 /ml	( Inférieur à 10000 )
Hématies	:	6 000 /ml	( Inférieur à 5000 )
Cylindres	:	Absence	
Cristaux	:	Absence	
Levures et filaments mycéliens	:	Absence	

**PARASITOLOGIE**

Trichomonas vaginalis : Absence

**BACTERIOLOGIE**

Examen direct après coloration de gram : Absence de germes

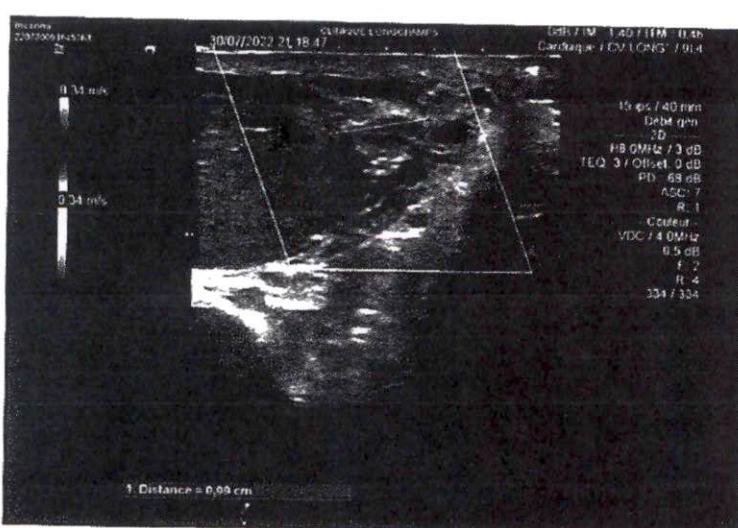
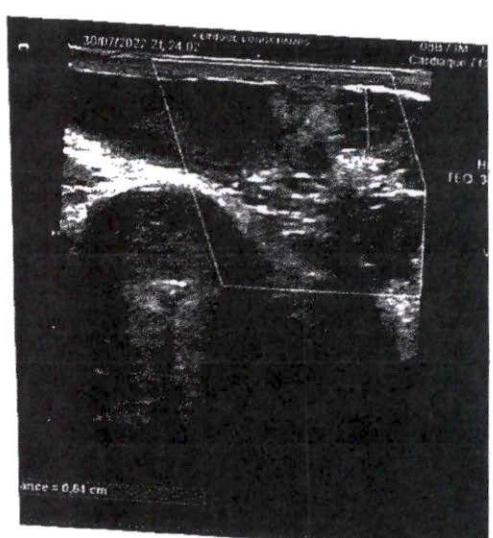
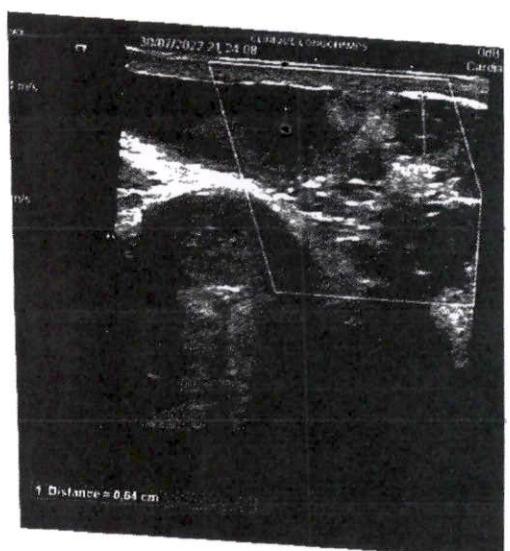
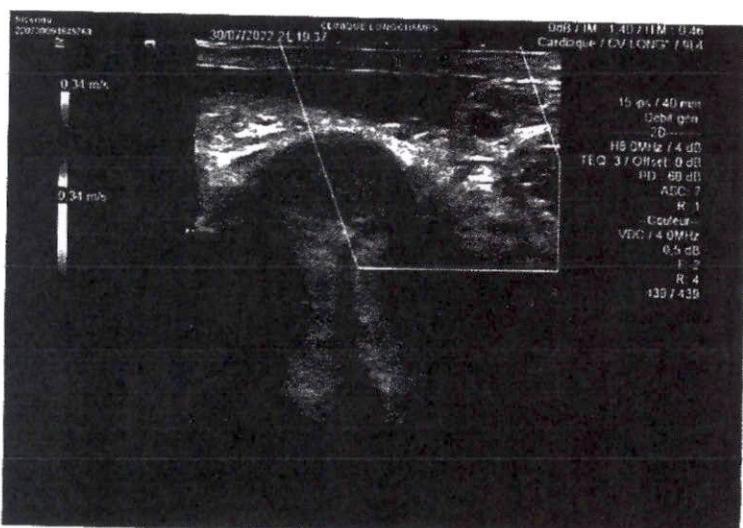
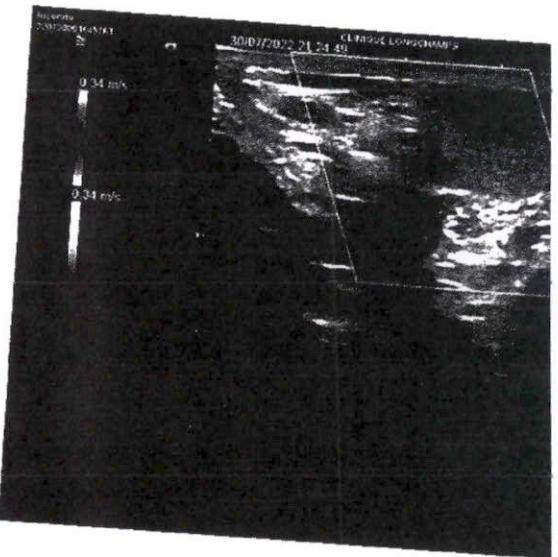
**Culture** : Négative

Culture : < 1000 UFC / ml

Numération

*Nous vous remercions de votre confiance*

*Dr. BAHRI Leyla*  
 Laboratoire Dar Bouazza  
 N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
 Casablanca - Maroc





Casablanca, le 02/08/2022

**Compte rendu d'analyses**

**Dossier N° : 010822-073** **Pvt du:** 01/08/2022 12:21

**Nom : Mr LABRIM Sofian**

Page : 1/3

**HEMATOLOGIE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

(Technique : Sysmex XS-1000i)

<b>ERYTHROCYTES</b>	:	4,66	M/ $\mu$ l	( 4,5 - 6,2 )
Hémoglobine	:	14,00	g/dl	( 13 - 18 )
Hématocrite	:	40,10	%	( 40 - 54 )
VGM	:	86,10	fL	( 85 - 95 )
TCMH	:	30,00	pg	( 27 - 32 )
CCMH	:	34,91	g/dl	( 32 - 36 )
<b>LEUCOCYTES</b>	:	7 340	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>	:			
Polynucléaires Neutrophiles	:	52,10	% Soit 3824/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,90	% Soit 213/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )
Polynucléaires Basophiles	:	0,40	% Soit 29/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )
Lymphocytes	:	31,70	% Soit 2327/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	12,90	% Soit 947/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )
<b>PLAQUETTES</b>	:	291,00	10 <sup>3</sup> / $\mu$ l	( 150 - 400 )

Mr LABRIM Sofian

Dossier N° : 010822-073

**BIOCHIMIE**

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée	: 0,34 g/l	( 0,15 - 0,5 )	
Créatininémie	: 9,44 mg/l	( 6,7 - 11,7 )	
(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))			
Protéine C Réactive (CRP)	: 59,76 mg/l	( Inférieur à 5 )	

Dr. BAHRI Leyla  
 Laboratoire Dar Bouazza  
 N 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
 Casablanca



Docteur Afaf Taouis  
Médecin Généraliste

الدكتورة عفاف طويس  
طبيبة عامة

Casablanca le: 30/07/2022

nr LABRIN Soufiane  
testicule gauche tuméfié  
et rouge

Spirale Echo testiculaire

Dr. TAOUIS Afaf  
Médecin Généraliste

Service Radiologie  
Clinique Longchamp



Docteur Afaf Taouis  
Médecin Généraliste

الدكتورة عفاف طويس  
طبيبة عامة

Casablanca le: 30/07/2019

Mr LABRIN Saoufiane

Nf - 89

CRP

ECBU

Urée / creat

2019/07/23  
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza  
Dr Bouazza  
Tel: +212 22 944 44 22  
9 27 19

Dr. TAOUIS Afaf  
Médecin Généraliste



AKDITAL

Clinique longchamps  
مصحة لونشون

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique
- Echographie / Echo Doppler • IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

30/07/2022

PATIENT : LABRIM SOFIAN

PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

## ECHOGRAPHIE SCROTALE

### RESULTAT :

- **A gauche :**
  - Testicule gauche de volume normal, de contours réguliers, d'échostructure hypoéchogène discrètement hétérogène, hyper-vascularisé au Doppler couleur.
  - Aspect tuméfié de l'épididyme gauche, mesurant 15mm d'épaisseur maximale d'échostructure échogénie siège d'une hyperhémie au Doppler.
  - Aspect tuméfié et infiltré du cordon spermatique gauche sans image nette de tour de spire notable ce jour
  - Hydrocèle gauche minime à contenu anéchogène.
  - Absence de dilatation significative des plexus veineux campaniforme.
  - Epaississement modéré des enveloppes scrotales.
- **A droite :**
  - Testicule droit de volume normal, de contours réguliers, d'échostructure homogène, normo-vascularisé au Doppler couleur.
  - Epididyme de volume et échostructure normal.
  - Cordon spermatique non tuméfié, libre et perméable au doppler.
  - Absence d'anomalie des enveloppes scrotales.

### CONCLUSION :

- **Aspect échographique évoquant une orchi-épididymite gauche d'origine infectieuse vu le contexte avec aspect tuméfié et infiltré du cordon spermatique gauche sans image nette de tour de spire notable ce jour**
- **Hydrocèle gauche minime à contenu anéchogène**
- **Epaississement modéré des enveloppes scrotales gauches**

Merci de votre confiance.

# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 30-07-2022

Facture N° 04785/22

**A. Identification**

N° Dossier : CLC22G30204441

N° Identifiant : 016315/22

**Nom & Prénom : M. LABRIM SOFIAN**

C.I.N :

Adresse : CASA

**C. Débiteur**

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

**D. Période d'Hospitalisation**

Date Entrée : 30-07-2022

Date Sortie : 30-07-2022

Traitements : CONSULTATION

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	ECHOGRAPHIE TESTICULAIRE		800,00			800,00
						Total Rubrique : 800,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
<b>PARTIE HONORAIRE ET ACTES EXTERNES :</b>						
Arrêté la présente facture à la somme de :						<b>TOTAL GENERAL</b> 800,00

HUIT CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique Longchamps  
4, Boulevard Ghandi Longchamps  
CASABLANCA  
Tél. 0522 04 07 07 - Fax: 0522 04 89 39  
A

## Facture

N° facture : 2022-3598

Édité le : 01/08/2022 12:23:15

Patient : Mr LABRIM Sofian

Date prélèvement : 01/08/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMÉRATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
Urée	30	40,20
Créatininémie	30	40,20
Protéine C Réactive (CRP )	100	134,00
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	120	160,80
<b>Total B</b>	360	482,40
<b>APB</b>	25,0	25,00
<b>Déplacement</b>		0,00
<b>Remise</b>		107,40
<b>Total</b>		400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent dirhams\*\*\*

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19  
05 22 96 57 60  
laboratoiredarbouazza@gmail.com

PPV 14 DH 62  
PER 05/25  
LOT L1910

LOT N°: FT 4922

UT.AV: 01 24 P.P.V 89 00

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier bnei al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg  
Boite 14  
640/150MP/21NRC P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V: 49DH80

6 118000 060062

Docteur Afaf Taouis  
Médecin Généraliste

MEDECINE  
Générale  
لطب العام

الدكتورة علاف طويس  
طبيبة عامة

Casablanca le: 30.1.2022

Ar. L'ABRIN Sosfiane

89/0 Vibra 200 ~~50~~ cr  
49/0 Acet 1 i solt 8j  
49/0 Flagyl 500 mg gel 3-1  
21/0 Inexium 20 mg gel 1 i solt 15j  
16/0 Doliprane 500 mg 1 g  
31/0 Doliprane 500 mg 1 g + 3 1 j solt 3 j  
89/10 Inexium 20 mg gel 1 i solt 2 semaines la matin  
51 Nanselium 25:rop  
2 cas x 3 1 j solt 3 j 15 min  
avant le repas

PHARMACEUTIQUE EL ARDITINE  
Route d'Alger Casablanca  
Dakar 022 29 03 71  
Tel

Dr. TAOUIS Afaf  
Médecin Généraliste

86448