

# 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

M22- 0007234

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1765 Société : RAM 149268  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SADDIQI Mouradine  
 Date de naissance : 8.4.52  
 Adresse : Res. Al Pantara Atlas 1/2  
 Marrakech  
 Tél. : 066 1376164 Total des frais engagés : 1528,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin Docteur ADIL OUZZANE

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 14/11/2022  
 Nom et prénom du malade : SADDIQI Mouradine Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Pathologie de prostate  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 Le 03 FEV. 2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0007234

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1765  
 Nom de l'adhérent(e) : SADDIQI Mouradine  
 Total des frais engagés : 1528,50  
 Date de dépôt :



[illegible]

Illés	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
4	<p><b>Docteur Adil BOUZANE</b>  Chirurgien Urologue et Andrologue  22, Bd. Yacoub El Mansour  Bureau N° 42 - Casablanca</p> <p>1210823</p>

[illegible][illegible]

LABORATOIRE CASABAL PALMIER  
50, Rue Al Montand  
Casablanca  
Montant des Honoraires  
741-0522387 171

[illegible]

**VOLET ADHERENT**

**\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.**

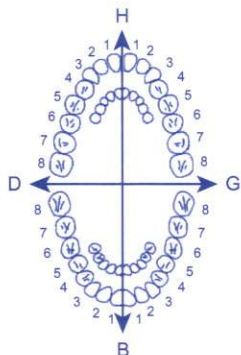
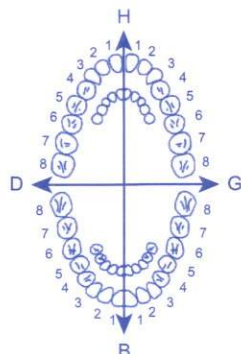
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ 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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 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

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

**[Création, remont, adjonction]**  
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession




DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





FACTURE N° 2211113134  
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 11/11/2022

INPE : 093002574

Mr Nouredine SADDIQI

Demande N° 2211113134

Récapitulatif des analyses
Analyse
RECEPTION URINES Prise de sang Adulte Créatinine Cytologie. Culture. Identification Ionogramme complet Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes) Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA Urée ATBU TCK (HN*) TP(Quick, Protrombine)

Total des B : 830

Arrêtée la présente facture à la somme de : . . . . . \* **1228.5 DH** \*  
**mille deux cent vingt-huit dirhams cinquante centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature



C



**Professeur Adil OUZZANE**

**Chirurgien Urologue - Andrologue**

Ex. Enseignant chercheur à la faculté  
de médecine de Lille (France)  
Ancien Chef de Clinique et Praticien  
Hospitalier au CHU de Lille  
Membre des Associations Française  
et Européenne d'Urologie



**بروفيسور عادل وزان**

**أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية**

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوربية

لجراحة المسالك البولية

Casablanca le : 11/11/2022

**MR SADDIQI NOUREDDINE**

- NFS, plaquettes
- TP, TCA
- Urée, Créatinine
- Ionogramme
- PSA totale
- ECBU



**Docteur Adil OUZZANE**  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour  
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5<sup>ème</sup> étage) Bureau N°42, Mâarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5 , المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - WhatsApp : 07 00 91 35 95

E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma



**LABORATOIRE CASALAB PALMIER®**

Dossier N°: **2211113134**

Résultats de : **Mr SADDIQI Noureddine**

Né(e) le : **01/01/1952** – 70 ans

N° CIN :

Date du prélèvement : 11/11/2022 18:14. ZW

Edition du : 14/11/2022 à 08:35

**Monsieur Le Dr ADIL OUZZANE ( Urologue)**

**Cher confrère,** nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet remplace le rapport partiel du 12/11/2022 à 10:09 >

**HEMATOCYTOLOGIE**

**HEMOGRAMME**

(SYSMEX XN-1000)

11/04/2022

Leucocytes :	8,34	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	(3,60–10,50)	7,29
Hématies :	4,81	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	(4,00–5,65)	4,39
Hémoglobine :	13,90	g/dL	(12,50–17,20)	12,00
Hématocrite :	41,6	%	(37,0–49,0)	38,4
VGM :	86,5	fL	(80,0–101,0)	87,5
TCMH :	28,9	pg	(27,0–34,0)	27,3
CCMH :	33,4	g/dL	(31,5–36,0)	31,3
RDW :	14,3	%	(0,0–18,5)	13,3

**Formule leucocytaire :**

Neutrophiles :	64,7	%		55,3
Soit:	5 396	/mm <sup>3</sup>	(1 600–5 900)	4 031
Eosinophiles :	1,8	%		1,8
Soit:	150	/mm <sup>3</sup>	(30–500)	131
Basophiles :	0,5	%		0,4
Soit:	42	/mm <sup>3</sup>	(0–90)	29
Lymphocytes :	25,7	%		33,9
Soit:	2 143	/mm <sup>3</sup>	(1 070–4 100)	2 471
Monocytes :	7,3	%		8,6
Soit:	609	/mm <sup>3</sup>	(230–710)	627
Plaquettes:	180	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	(160–370)	219

Dossier n° 2211113134 – Mr Noureddine SADDIQI



1 / 5



## HEMOSTASE

### Taux de pothrombine:

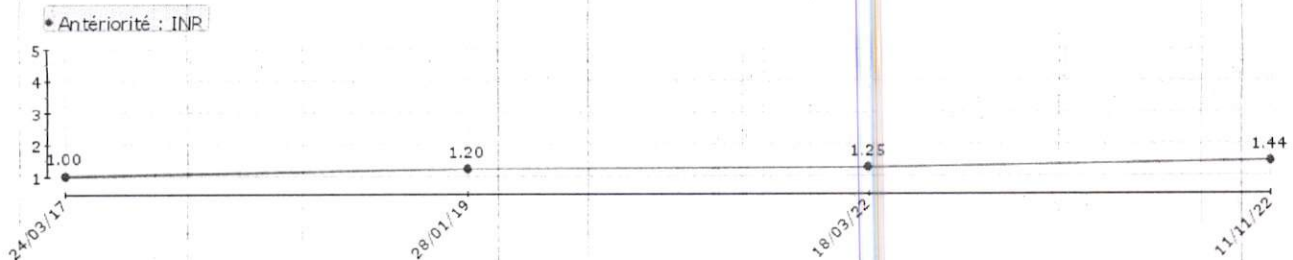
<b>Temps de Quick Patient(TPs):</b>	17,2 sec.	15,1
<b>Temps de Quick Témoin:</b>	11,3 sec.	11,3
<b>Taux de Prothrombine(TP%):</b>	55 % (70-100)	67
<b>INR :</b>	1,44	1,25

18/03/2022

**Les INR cibles selon la pathologie en cas de traitement par AVK (Sintron, Marcoumar, etc.) :**

Le TVP et Embolie pulmonaire	: 2 - 5
Syndrome Anti phospholipide	: 3 - 5
Valves Cardiaques	: 3 - 5
Thrombophilie congénitale symptomatique	: 2 - 5

**Commentaire :** En cas de surdosage, se référer à la synthèse de l'HAS publiée en avril 2008



### Temps de Céphaline Activée

<b>TCK Temps patient:</b>	34 sec	24
<b>Résultat à confronter au renseignements cliniques et biologiques. Un nouveau prélèvement est souhaitable pour contrôle .</b>		
<b>TCK temps témoin:</b>	25,0 sec.	25,0
<b>TCK Ratio patient/témoin:</b>	1,36 (<1,20)	0,96

18/03/2022

Dossier n° 2211113134 de Mr Noureddine SADDIQI



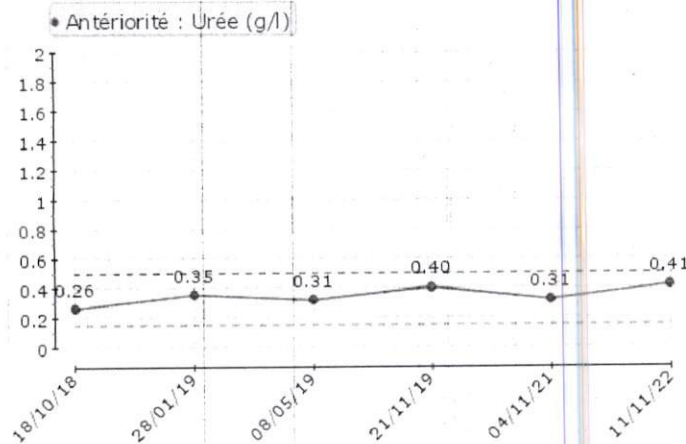


**BIOCHIMIE**

**Ionogramme Sanguin(NA-K-CL-CA-PT-RA)**

Electrode sélective d'ions diluée (indirecte) COBAS6000

<b>Sodium:</b>	139,0	mmol/L	(135,0–145,0)	21/11/2019	140,0
<b>Potassium:</b>	3,94	mmol/L	(3,60–5,20)		4,01
<b>Chlore:</b>	101,0	mmol/L	(96,0–108,0)		99,0
<b>Calcium:</b>	96,5	mg/l	(84,0–102,0)		97,8
<b>Protides Totaux:</b>	70,00	g/l	(60,00–87,00)		74,00
<b>Réserve alcaline:</b>	29,0	mmol/L	(23,0–31,0)		26,0
				04/11/2021	
<b>Urée:</b>	0,41	g/l	(0,15–0,50)		0,31
(Test cinétique)	6,83	mmol	(2,50–8,34)		5,17



Dossier n° 2211113134 de Mr Noureddine SADDIQI

3 / 5



**Créatinine:**

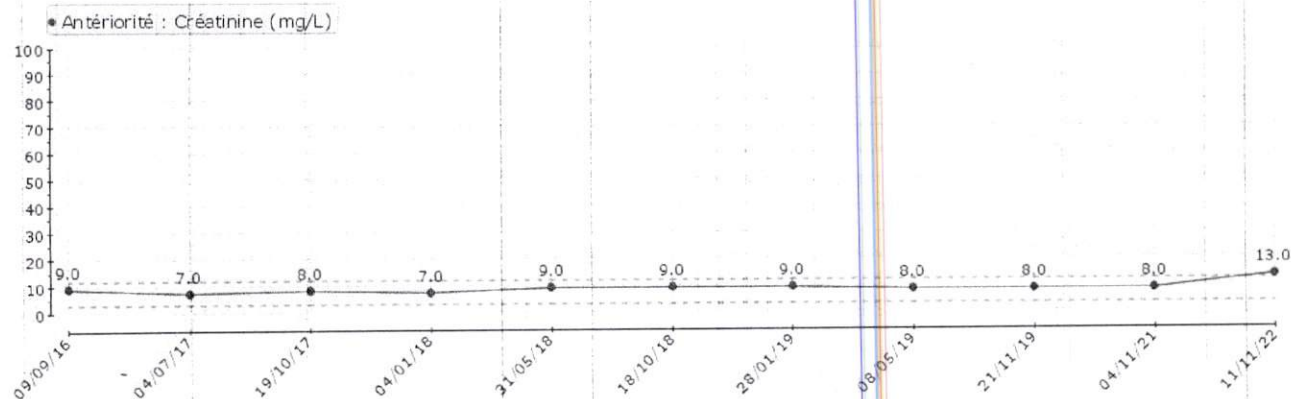
(Dosage colorimétrique cinétique)

**13,0** mg/L  
115,1  $\mu\text{mol/l}$

(3,0–12,0)  
(26,6–106,2)

04/11/2021

8,0  
70,8



**MARQUEURS TUMORAUX**

**PSA total**

(ECLIA sur Cobas 6000.)

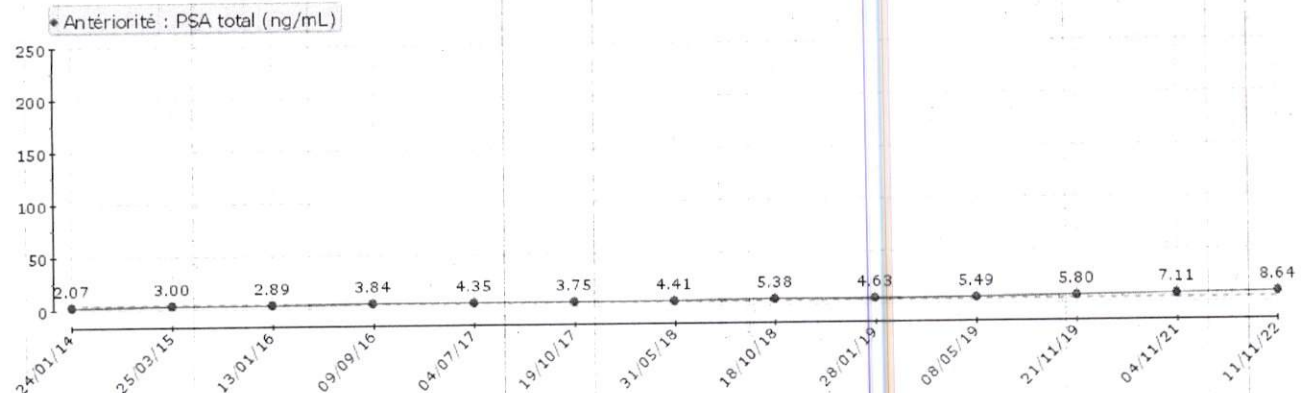
Résultat à confronter au renseignements cliniques et biologiques.

**8,64** ng/mL

(<4,00)

04/11/2021

7,11



Dossier n° 2211113134 de Mr Noureddine SADDIQI

4 / 5





**BACTERIOLOGIE**

**EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES**

**EXAMEN CYTOLOGIQUE**

Recueil	2ème jet		
Aspect	Clair		
Leucocytes		23 / mm3	(0-10)
Hématies		2 / mm3	(0-1)
Cellules épithéliales	Rares		
Cylindres	Absence		
Cristaux	Absence		
Levures	Absence		
Examen direct	Absence de germes		

**EXAMEN BACTERIOLOGIQUE**

Cultures	Stériles.
Numération 1	$<10^5$ UFC/ml

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUZZANI



Dossier n° 2211113134 de Mr Noureddine SADDIQI

5 / 5

