

# 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.



Déclaration de Maladie : N° P19-0003420

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : SSA Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : veuve  
Nom & Prénom : FAZROUN RKIA Date de naissance : 01/01/1947  
Adresse : 173 SAFI BLED EL JED SAFI  
Tél. : 0661587973 Total des frais engagés : 1779,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Maladies des OS et des Articulations  
Diabétologie et Nutrition  
Médecine Générale  
N°9, Quai de l'hôpital  
ABDELLAH SAFI  
Tél : 0524 330487

Date de consultation : 12/01/2024  
Nom et prénom du malade : FAZROUN RKIA Age : 77  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie

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 : SAFI Le : 12/01/2024  
Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles


- Reclamation : 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



### 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
12 01 24	↳		150,00	 <b>Dr Hakim SAOUDI</b> Maladies des Os et des Articulations Diabétologie et Nutrition N°9, Qu l'hôpital Av M Médecine Générale Tél : Saoudi

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Sté. HOUDA B Montant de la Facture
Pharmacie HOUDA B 2, Rue Bourdeau Ot. Hôpital - Sani Tél: 05.24.62.23.17	12/01 2024	2. Rue Bourdeau Ot. Hôpital - Sani Tél: 05.24.62.23.17

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

	<b>H</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">25533412 00000000</td> <td style="width: 50%;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>D</b></td> <td style="text-align: center;"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>B</b></td> </tr> </table>	25533412 00000000	21433552 00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000 35533411	00000000 11433553	<b>B</b>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412 00000000	21433552 00000000								
	<b>D</b>	<b>G</b>								
	00000000 35533411	00000000 11433553								
<b>B</b>										
<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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 **HAKIM SAOUDI**

Diplômé en :

Maladies des os et des articulations  
et de la colonne vertébrale

Diabétologie

Nutrition

Médecine Esthétique - laser Médicaux

Médecin agréé pour la délivrance du certificat  
d'aptitude à la conduite

الدكتور حكيم سعودي

حاصل على دبلومات جامعية في :

أمراض العظام والمفاصل و العمود الفقري

أمراض السكري

التغذية

طب التجميل - الليزر الطبي

طبيب معتمد في إعطاء شهادة الكفاءة

لترخصة السياقة



## ORDONNANCE

Safi, le 12/02/24

أسفي، في

Faroun  
Riz

PPC 79,00 dh

**ULTRA**

Complément alimentaire édité à base de Vitamine C Liposomal

Pharmacie  
Sté. HOUDA B  
شركة هدا ب  
2, Rue Bourdeau Qt. Hôpital - Safi  
Tél: 05.24.62.23.17

79,00

21 Ultra C

90,00

31 Kineston Manger

709,00

Pharmacie  
Sté. HOUDA B  
شركة هدا ب  
2, Rue Bourdeau Qt. Hôpital - Safi  
Tél: 05.24.62.23.17

709,00

Pharmacie  
Sté. HOUDA B  
شركة هدا ب  
2, Rue Bourdeau Qt. Hôpital - Safi  
Tél: 05.24.62.23.17



LOT CMW82  
EXP 11/25  
PPV 90,00DH



INPE111208203

9, حي المستشفى شارع الأمير مولاي عبد الله - أسفي المحمول : 0606248624 - الهاتف/الفاكس 0524 63 04 87

9, Quartier l'Hôpital. Avenue Moulay Abdellah, Safi - Tél/Fax : 0524 63 04 87 - GSM: 0606248624



**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg** ○  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables  
PPV 60,00 Dhs  
  
6 118001 440016



12 Janv 2024

## Bilan Biologique

Nom / Prénom: .....

Age: .....

Sexe: H ☐ F ☐

### Bilan Hématologie

- ☒ NFS
- ☒ Plaquettes
- ☐ Hémoculture
- ☐ VS
- ☐ CRP

### Bilan Martial

- ☐ Fer Sérique
- ☐ CTF
- ☒ Ferritine

### Bilan Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

### Groupage Sanguin

- ☐ Groupage + RHS

### Glucose

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie post-p
- ☐ Hémoglobine glyquée

### Bilan Lipidique

- ☐ Cholestérol Total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☒ Tryglycérides

### Ionogramme Sanguin

- ☐ Na+
- ☐ Cl-
- ☐ K+
- ☐ Ca++
- ☐ Mg++
- ☒ Acide urique
- ☐ Phosphorémie
- ☐ Urée
- ☒ Créatinine

### Sérologie Immunologie

- ☐ VDRL-TPHA Qualitatif
- ☐ AgHBS
- ☐ B-HCG Plasmatique
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Chlamydia
- ☐ Sérologie Mycoplasme
- ☐ ALSO
- ☐ Facteur rhumatoïde
- ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps Anti-Nucléaires
- ☐ Anticorps Anti-DNA Natif
- ☐ Anticorps Anti-Sm
- ☐ Anticorps Anti-RNP
- ☐ Anticorps Anti-SCL 70
- ☐ Anticorps Anti-Ro (SSA)
- ☐ Dosage du complément
- ☐ CH50, C3, C4

### Examen des Urines

- ☐ ECBU
- ☐ Protéinurie de 24h
- ☐ Microalbuminurie
- ☐ Antibiotogrammes
- ☐ Compte d'addis

### Ionogramme Urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

### Fonction Hépatique et Enzymologie

- ☐ Bilirubine Libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases Alcalines
- ☐ Transaminases ASAT ALAT
- ☐ Gamma -GT
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ CPK (creatine phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ Immo électro-phorèse des protéines

### Bilan Hormonal

- ☒ TSHus
- ☐ Ac Anti Thyroperoxydase
- ☐ Ac Anti Thyroglobuline
- ☐ Prolactinémie
- ☐ FSH / LH
- ☐ Testosterone Libre
- ☐ 17 OH Progestérone
- ☐ Delta 4 androstendione
- ☐ SDHAE

Dr Hakim SAOUDI  
Maladies des Os et des Articulations  
Diabétologie et Nutrition  
Médecine Générale  
N°9, Quai l'Hopital Av. My ABDELLAH Safi  
Tél : 0524 630487

Autres: WRO



**CENTRE DE BIOLOGIE DE SAFI**

20 - Angle Av. La Liberté rue Jamaledidine Afghani  
46000 SAFI

Tel : 0524.626.926 Fax : 0524.626.894

**Dr Hassan BAKRIM**

Patente : N°46795191 C.N.S.S : N°4514172 IF : 15267523 ICE:000108839000059

**FACTURE : 1650963**

**PHB 70322**

**Nom et Prénom : Mme FAZROUN RKIA**

**Prescripteur : Dr. SAOUDI HAKIM**

**Date : 13/01/2024**

**BILAN :**

NFS B 80 + CREA B 30 + AUR B 30 + TRIG B 60 +  
FERR B 250 + TSH B 250 + VITD B 450 +


**TOTAL DES B : 1150**

**MONTANT NET : 920,00 Dhs**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

**Neuf cent vingt Dh**

**Dr H. BAKRIM**

  
CENTRE DE BIOLOGIE DE SAFI  
Specialité : Chimie clinique  
Tel : 0524.626.926  
E-mail: contact@labio-bio.com



**Dr. HASSAN BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale

Ex. Biologiste à L'hôpital militaire d'instruction Med V - Rabat  
D.U. Perfectionnement en parasitologie et mycologie médicale  
D.U. Management de la qualité - Université de Bordeaux  
D.U. Médecine et biologie de la reproduction - Rabat

Hématologie-Biochimie-Spérmiologie  
Immunologie-Bactériologie-Virologie  
Parasitologie-Mycologie-Biologie Spécialisée  
Génétique et Biologie Moléculaire (PCR)

**Madame RKIA FAZROUN**

**70322**

**RF: 130124015**

**Dr. SAOUDI HAKIM**

Prélèvement Effectué au Laboratoire  
Date de naissance : 01/01/1947  
CIN : B725695 PASSEPORT:  
Résultats complets  
Date du prélèvement : 13/01/2024 à 08h32  
Edité le : 13/01/2024 à 10h29

1 / 3

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

Sysmex XN-1000 (Impédance +Cytométrie de flux)

INTERVALLES DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### NUMERATION GLOBULAIRE

(Impédance et Absorbance)

Hématies.....	3,81	M/mm <sup>3</sup>	(N : 4.2 à 5.2)	14/01/22 : 3.74
Hémoglobine.....	9,3	g/dl	(N : 12.0 à 16.0)	14/01/22 : 11.3
Hématocrite.....	30,9	%	(N : 37 à 44)	14/01/22 : 34.0
V.G.M.....	81,1	fL	(N : 80 à 100)	14/01/22 : 90.9
T.G.M.H.....	24,4	pg	(N : 27 à 32)	14/01/22 : 30.2
C.C.M.H.....	30,1	%	(N : 32 à 35)	14/01/22 : 33.2

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

(Cytométrie de flux)

Leucocytes.....	5 270	/mm <sup>3</sup>	(N : 4 000 à 10 000)	14/01/22 : 4300
Polynucléaires Neutrophiles :	47,9	%		
Soit	2 524	/mm <sup>3</sup>	(N : 2 000 à 7 500)	14/01/22 : 2954
Lymphocytes .....	39,8	%		
Soit	2 097	/mm <sup>3</sup>	(N : 1500 à 4000)	14/01/22 : 959
Polynucléaires Eosinophiles :	3,4	%		
Soit	179	/mm <sup>3</sup>	(N : < 500)	14/01/22 : 0
Polynucléaires Basophiles.. :	1,1	%		
Soit	58	/mm <sup>3</sup>	(N : < 100)	14/01/22 : 9
Monocytes.....	7,8	%		
Soit	411	/mm <sup>3</sup>	(N : 200 à 1 000)	14/01/22 : 378

### PLAQUETTES.....

301 Milles/mm<sup>3</sup> (150 à 450 Milles) 14/01/22 : 182



INPE : 113062129

**CENTRE DE BIOLOGIE DE SAFI**  
**Dr. Hassan BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale  
Tél : 05 24 62 69 26  
Email : contact@labobakrim.com

22, Avenue de la liberté - Plateau - SAFI

Tél: 0524 626 926 / Fax : 0524 626 894 E-mail : contact@labobakrim.com - Site web: www.labocbs.net

Patente : 46795191- CNSS : 4514172 - IF : 15267523 - ICE : 000108839000059 - RIB ATW 007590000394500000042838



**Dr. HASSAN BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale

Ex. Biologiste à L'hôpital militaire d'instruction Med V - Rabat  
D.U. Perfectionnement en parasitologie et mycologie médicale  
D.U. Management de la qualité - Université de Bordeaux  
D.U. Médecine et biologie de la reproduction - Rabat

Hématologie-Biochimie-Spérmiologie  
Immunologie-Bactériologie-Virologie  
Parasitologie-Mycologie-Biologie Spécialisée  
Génétique et Biologie Moléculaire (PCR)

**Madame RKIA FAZROUN**  
**70322** **RF: 130124015**

**Dr. SAOUDI HAKIM**

Prélèvement Effectué au Laboratoire  
Date de naissance : 01/01/1947  
CIN : B725695 PASSEPORT:  
Résultats complets  
Date du prélèvement : 13/01/2024 à 08h32  
Edité le : 13/01/2024 à 10h29

2 / 3

### BIOCHIMIE

		INTERVALLES DE REFERENCE	ANTECEDENTS
CREATININE..... (Technique Cinétique Enzymatique)	6,55 mg/l 57,64 $\mu\text{mol/l}$	(N : 5 à 12)	17/09/19 : 5.76
ACIDE URIQUE ..... (Technique Enzymatique-PAP)	43,40 mg/l 258,23 $\mu\text{mol/l}$	(N : 25 à 65)	
TRIGLYCERIDES..... (Technique Enzymatique)	1,13 g/l 1,29 mmol/l	(N : < 1.50) (N : < 1.70)	17/09/19 : 0.64

### HORMONOLOGIE

		INTERVALLES DE REFERENCE	ANTECEDENTS
FERRITINE..... (Technique Chimiluminescence Architect)	9,19 ng/ml	(N : 20 à 200)	

**Dr H. BAKRIM**

**CENTRE DE BIOLOGIE DE SAFI**  
**Dr. Hassan BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale  
Tél: 05 24 62 69 26  
E-mail: contact@labobakrim.com



INPE : 113062129



**Dr. HASSAN BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale

Ex. Biologiste à L'hôpital militaire d'instruction Med V - Rabat  
D.U. Perfectionnement en parasitologie et mycologie médicale  
D.U. Management de la qualité - Université de Bordeaux  
D.U. Médecine et biologie de la reproduction - Rabat

Hématologie-Biochimie-Spérmiologie  
Immunologie-Bactériologie-Virologie  
Parasitologie-Mycologie-Biologie Spécialisée  
Génétique et Biologie Moléculaire (PCR)

**Madame RKIA FAZROUN**

**70322**

**RF: 130124015**

**Dr. SAOUDI HAKIM**

Prélèvement Effectué au Laboratoire  
Date de naissance : 01/01/1947  
CIN : B725695 PASSEPORT:  
Résultats complets  
Date du prélèvement : 13/01/2024 à 08h32  
Edité le : 13/01/2024 à 10h29

3 /3

**BILAN THYROIDIEN**

**T.S.H (us) 3ème Génération**  
(Architect 4100 Ci-ABBOTT)

**1,683  $\mu$ IU/ml**

Interprétation:

Adulte : Euthyroidie : 0.25 - 5.00  $\mu$ IU/ml  
Hyperthyroidie : < 0.25  $\mu$ IU/ml  
Hypothyroidie : > 5.00  $\mu$ IU/ml

0 - 3 jours : 5.17 - 14.2  $\mu$ IU/ml  
4 - 30 jours : 0.43 - 16.1  $\mu$ IU/ml  
2 - 12 mois : 0.62 - 8.05  $\mu$ IU/ml  
1 - 6 ans : 0.54 - 4.53  $\mu$ IU/ml  
7 - 11 ans : 0.66 - 4.14  $\mu$ IU/ml

**VITAMINOLOGIE**

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

**25-HYDROXY-VITAMINE D(D2+D3)**  
(Technique Chimiluminescence)

RESULTAT..... **33,20 ng/ml**  
Soit **83,00 nmol/l**

INTERPRETATION:

(CARENCE : < 10 ng/ml ( < 25 nmol/l)  
(INSUFFISANT : 10 à 30 ng/ml (25 à 75 nmol/l)  
(SUFFISANT : 30 à 100 ng/ml (75 à 250 nmol/l)  
(TOXICITE : > 100 ng/ml ( > 250 nmol/l)



INPE : 113062129

**CENTRE DE BIOLOGIE DE SAFI**  
**Dr. Hassan BAKRIM**  
Spécialiste en Biologie Médicale  
Tél : 0524 626 926  
contact@labobakrim.com