

# 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 : *R00802*

Société : *Esc / Rabat*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *E.L HADDAD*

*H'Barek*

Date de naissance : *1925*

Adresse : *secteur 4B Rue EL AZHAR N° 247  
Fabricant sole*

Tél. : *06 19 69 52 98* Total des frais engagés : *2300,50* Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : *15/11/2018*

Nom et prénom du malade : *Djihép El Kacem N. Lekhafi*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *HTA*

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 : *El Kacem* Le : *11/11/2018*

Signature de l'adhérent(e) *EL*



## 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
15/10/2014	Consultation	300 M	300 M	Dr. EL ALIASSAOUI MAA Cardiologue et Malades Vasculaires Appt 1 Lot. Wafaa Sec 4 Hay Afarah Karia Sale INPE : 101244267 Tel : 05 37 83 73 05

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LA MAMORA Dr. Zakaria BENTAHIR Secteur 4, Imm. Atta Allal Sale, Tabriquet-Tél.: 0524-42-00-00	15/01/94	810,50

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/01/24	$\beta_3 = 650$	650 dh
	26/01/24	ENF 103061347	
	31/01/24	(V300) 220 + PRA	540,00

AUXILIAIRES MEDICAUX INP : 101006807

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Agdal Nucleaire 53 82 053 77 61 82	17/03/2011					

## 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.

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															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
	<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"/>												



**Dr. Amal EL AISSAOUI**  
Cardiologue



**الدكتورة أمال العساوي**  
أخصائية في أمراض القلب والشرايين

**Cabinet de Cardiologie**

- Ancienne interne au CHU Ibn Sina - Rabat et des Hôpitaux de Paris.
- Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.
- Diplômée en Echocardiographie de l'université Bordeaux II.
- Diplômée en ETO en chirurgie cardio vasculaire de l'université Montpellier.
- Diplômée en doppler vasculaire de la faculté Pièrre Marie Curri de Paris.
- Diplômée en exploration du SNA de la faculté de Médecine de Rabat.

**عيادة أمراض القلب والشرايين**

- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا. الرباط و مستشفيات باريس.
- خريجة كلية الطب والبيهولة بالرباط.
- حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى من جامعة بودو 2.
- حاصلة على دبلوم ETO في جراحة القلب والأوعية الدموية من جامعة مونبلييه.
- حاصلة على دبلوم فحص الأوعية الدموية بالدوابير من كلية بير ماري كوري بباريس.
- حاصلة على دبلوم فحص SNA من كلية الطب بالرباط.

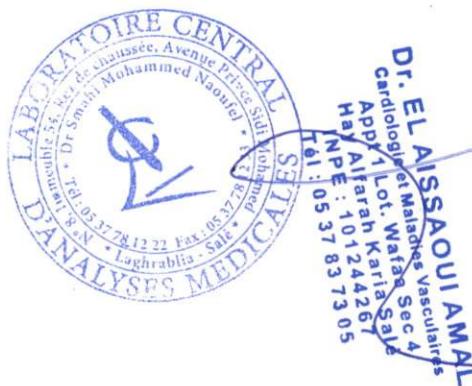
**15/01/2024**

**Mme DIFI EP EL HADDAD MBARKA**

**Faire S.V.P:**

NFS  
TSH  
HBA1C  
LDL TG  
CREATININE

*an R 1*



# **LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES**

N° 8, Immeuble Rizk Allah, Rez de chaussée, Avenue Prince Sidi Mohamed ( Route de Kenitra )  
Hay Laghrablia - Salé

Tél : 05 37 78 12 22 - Fax : 05 37 78 12 33  
E-mail: laboratoirec@gmail.com

LABORATOIRE CENTRAL SA  
Patente:29400162-IF:86304020  
ICE:000 507 618.000 026  
CNSS:7631006

## Facture

Salé , le 25/01/2024

Dossier N° 250124-005 du 25/01/2024

25/01/2024

Dr : AMAL EL AISSAOUI

## Patient Mme DIFI Mbarka

<b>Analyses</b>	<b>Valeur en B</b>
NUMERATION GLOBULAIRE	80
Créatinine	30
Hémoglobine glycosylée (HbA1c)	100
Triglycérides	60
Cholestérol total	30
HDL-Cholestérol	50
LDL-Cholestérol	50
TSH us	250
<b>Total en B</b>	<b>650</b>

**Prélèvement en DH** 15,00 DH

**TOTAL EN DIRHAMS**

*Arrêtée la présente facture à la somme de :      six cent cinquante Dirhams \*\*\**





# المختبر المركزي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

N° 8, Immeuble 54, Rez de chaussée, Avenue Prince Sidi Mohamed (Route de Kenitra) - Laghrablia - Salé  
**Tél : 05 37 78 12 22 / Fax : 05 37 78 12 33**  
**Email: laboratoirec@gmail.com**  
**Mme DIFT Mbarka**



**Dr Smahi Mohammed Naoufel**  
**Ex. Attaché à l'hôpital Militaire Mohamed V - Rabat**  
**DIU d'infertilité et PMA (Toulouse - France)**

**Dossier N° : 250124-005**

**Page : 2/2**

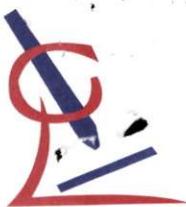
### BIOCHIMIE (AU480 - BECKMAN COULTER)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>Créatinine</b>	: 6,74 mg/l 59,58 µmol/l	( 5 - 10,9 ) ( 44 - 97 )	
<b>Hémoglobine glycosylée ( HbA1c )</b>	: 5,30 %		( Inférieur à 6 )
Valeurs normales :			
- Sujets non-diabétiques : < 6 %			
- Objectif de thérapie : < 7 %			
( Technique : HPLC , voir profil ci-joint )			
<b>Triglycérides</b>	: 0,82 g/l	( 0,3 - 1,5 )	
<b>Cholestérol total</b>	: 1,27 g/l	( 1,55 - 2 )	
<b>HDL-Cholestérol</b>	: 0,57 g/l	( Supérieur à 0,4 )	
<b>Cholestérol HDL</b>	: 2,23	( Inférieur à 4,4 )	
<b>Rapport Cholestérol total / Cholestérol HDL</b>	: 0,54 g/l	( Inférieur à 1,6 )	
<b>LDL-Cholestérol</b>			
(Selon la formule de FRIEDEWALD)			

### ENDOCRINOLOGIE (VIDAS / ACCESS BECKMAN COULTER)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>TSH us</b>	: 10,287 µUI/ml	( 0,25 - 5 ) 2.262 (13/03/23)





# المختبر المركزي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

N° 8, Immeuble 54, Rez de chaussée, Avenue Prince Sidi Mohamed (Route de Kenitra) - Lagrabbia - Salé  
Tél : 05 37 78 12 22 / Fax : 05 37 78 12 33

Email: laboratoirec@gmail.com  
**Compte rendu d'analyses**

Examen du : 25/01/2024

Heure Pvt : 9:11:00

Édité le : 25/01/2024



**Dr Smahi Mohammed Naoufel**

Ex. Attaché à l'hôpital Militaire Mohamed V - Rabat  
DIU d'infertilité et PMA (Toulouse - France)

**Mme DIFI Mbarka**

Date de naissance : 01/01/1930 (

Code Patient : 22-03714

Réf : 250124-005



Demandé par Dr. : AMAL EL AISSAOUI

Page : 1/2

### HEMATOLOGIE ( ABX - PENTRA C 60 )

#### NUMERATION GLOBULAIRE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	4,24 M/mm <sup>3</sup>	( 3,8 - 5,3 )	
Hémoglobine	:	12,36 g/dl	( 11,5 - 16 )	
Hématocrite	:	37,00 %	( 37 - 46 )	
VGM	:	87,26 fL	( 80 - 100 )	
TCMH	:	29,15 pg	( 27 - 33 )	
CCMH	:	33,41 g/dl	( 30 - 36 )	
<b>PLAQUETTES</b>	:	174 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 )	
<b>LEUCOCYTES</b>	:	6 720 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	62 % Soit 4166 /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	2 % Soit 134 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )
Polynucléaires Basophiles	:	0 % Soit 0 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )
Lymphocytes	:	30 % Soit 2016 /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	6 % Soit 403 /mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )



*Docteur A. Hafidi Ep. El Hamiani*

*Endocrinologies Et Maladies Métaboliques*

*Diplômée de la Faculté de Médecine  
René - Descartes - Paris*

*Ancien Professeur à la Faculté de  
Médecine de Rabat*

**الدكتورة عائشة هفيظي الحمياني**

**أمراض الغدد والأمراض الاستقلابية**

**خريجة كلية الطب روني - ديكارت  
بباريس**

**أستاذة سابقة بكلية الطب  
بالرباط**

*Rabat, le : 31/02/20*

*J. Dr. A. Hamiani  
El Hamiani*

*FD + Fm*

*Pr. HAFIDI EL HAMIANI AICHA  
Endocrinologie et Maladies  
Métaboliques  
29, Rue Oued Al Makhazine  
Rabat - Tél.: 05 37 67 44 66*

Dr. ALAOUI BOUARRAQUI A.

FACTURE

ex. Professeur Agrégé  
Radio-Isotopes et Médecine Nucléaire  
7, Av Omar Ibn Khattab - Agdal  
Rabat - Tél.: 05 37 77 29 51

N° 0000350

Rabat le 31/01/24 الرباط في

M. DIFI N'banka السيد

Examen	N.G.A.P	Cotation	Tarif
FT3	V300	720	270,00
FT4	V300	720	270,00
Total,			540,00
Cinq cent quarante dirhams			

الدكتور العلوي البوعرقي عبد الكريم

Dr. ALAOUI BOUARRAQUI A.

Ex. Professeur Agrégé

Médecine Nucléaire

Radioisotopes et Médecine Nucléaire

7, Av. Omar Ibn Khattab Agdal - Rabat

Tel: 0537 77 29 51 - Fax: 0537 77 61 82

Gros: 07 00 17 61 82

Patente N°: 25703887  
IF: 33411210

C.N.S.S.N° :2127307  
ICE :001583167000063

Dr. ALAOUI BOUARRAQUI.A

Ex. Professeur Agrégé de la Faculté  
de Médecine de Rabat  
Radio - Isotopes et Médecine Nucléaire  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور العلوي البوعرافي عبد الكريم

أستاذ محاضر بكلية الطب

بالرباط سابقا

التخدير بالأشعة التقويمية

Rabat le 31.01.2024

DOSAGE RADIO - IMMUNOLOGIQUE

- Nom du Patient : Mme DIFI M'BARKA
- Médecin Traitant : Pr. HAMIANI

- FT3 (T3 libre) .....	4,9	pmoles / l	VN : (3 - 7)
- FT4 (T4 libre) .....	13	pmoles / l	VN (11 - 25)
- TSH (US) .....		micro UI / ml	VN (0,2- 4,5)

- Thyroglobuline ..... ng/ml

• Valeur normale en présence de tissu thyroïdien: 3 à 28

- Ac anti Thyroglobuline .....	UI/ml	VN (Inf à 60)
--------------------------------	-------	---------------

- Ac anti T.P.O .....	UI/ml	VN (Inf à 70)
-----------------------	-------	---------------

- Ac anti Récepteurs TSH ..... U/L

- Inf à 1 ..... Négatif
- Entre 1,1 et 1,5 ..... Indéterminé
- Sup à 1,5 ..... Positif

الدكتور العلوي البوعرافي عبد الكريم  
Dr. ALAOUI BOUARRAQUI.A  
Ex. Professeur Agrégé  
Radioisotopes et Médecine Nucléaire  
7, Av. Omar Ibn Khattab Agdal - Rabat  
Tél: 0537 77 29 51 - Fax: 0537 77 61 82  
Gsm: 07 00 17 63 62