

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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

60943
Reçue

Déclaration de Maladie

N° W21-616212

64970

Optique

Autres

| | | | |
|--------------------------------|---|---|-----------|
| taire | <input type="checkbox"/> Cadre réservé à l'adhérent (e) | | |
| Matricule : | 2009 | Société : | R.A.M. |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | retraitée |
| Nom & Prénom : | | BENIDANE ABDRAA Els. AYAC | |
| Date de naissance : | | 10-10-55 | |
| Adresse : | | RUE MOHAMED FAKIR AL RIBADIE Bd NEKKAKA | |
| Tél. : | | 066 116 9105 | |
| | | Total des frais engagés : 21 Dhs | |

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------|
| Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019 | cadre réservé au Médecin | | |
| Cachet du médecin : |  | | |
| Date de consultation : | 02 | | |
| Nom et prénom du malade : | SENI DANE Abdraa | | |
| Lien de parenté : | <input type="checkbox"/> Lui-même | <input type="checkbox"/> Conjoint | <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | aff/ | | |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances : | Le 10/03/2021 | | |
| 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 :

Signature de l'adhérent(e) :


MUPRAS
5 MARS 2021
AGENCE 1

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 03/03/2021 | 02 | 1 | 1000000 | INP : 09113333333333333333333333333333 Dr. KHALID YOUSSEF |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

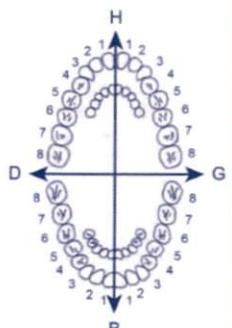
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE SALLI D'ANALYSES MEDICALES Dr. BENMILLOUD 40, Bd Brahim Ben Doudi Maârif. Tel: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 Casablanca - Patente: 35805014 | 03.03.21 | B № 9262 | 1500,00 Dhs |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

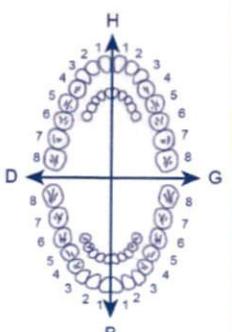
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |
| B | G |

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

| | |
|-------------------------|--|
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| MONTANTS DES SOINS | |
| DEBUT D'EXECUTION | |
| FIN D'EXECUTION | |
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| 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

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR

O.R.L.

Dr B. MOKRIM

Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI

O.R.L.

Immuno-allergologie

Dr M. BERRADA
SOUNNI

O.R.L.

Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

le 02/03/2021

Jme Benjedane Adnou

① NFS + glycémie + urée + creat + CRP

② Dénogramme Sangvin Complet

③ Triglycérides + cholestérol (HDL, LDL)

④ Transaminases

⑤ Vit D

⑥ TSH

⑦ Serologie Sarscov-2 (covid19) IgG, IgM

LABORATOIRE DE
مخابر الصادق للتحاليل الطبية
249, Bd Brahim Roudani, Casablanca
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Patiente: 35805014

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialité en ORL
Clinique ORL Beausejour
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلبي للتحاليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

TOTAL DOSSIER : 1910DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille neuf cent dix dirham s

مختبر الصقلبي للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214
AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214



مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 210300100

Casablanca le 03-03-2021

Mme Adraa Ep Adyel BENZIDANE

Demande N° 2103030037

Date de l'examen : 03-03-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|--|---------|-------|
| 9105 | Prélèvement sanguin | E25 | E |
| 0101 | Albuminémie (Méthode immunologique) | B60 | B |
| 0106 | Cholestérol total | B30 | B |
| 0110 | Cholestérol HDL+ L D L | B80 | B |
| 0111 | Créatinine | B30 | B |
| 0120 | Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca) | B160 | B |
| 0134 | Triglycérides | B60 | B |
| 0146 | Transaminases O (TGO) | B50 | B |
| 0147 | Transaminases P (TGP) | B50 | B |
| 0164 | TSH us | B250 | B |
| 0182 | Urée | B30 | B |
| 0216 | Numération formule | B80 | B |
| 0370 | CRP | B100 | B |
| 0439 | Vitamine D | B450 | B |
| | Glycémie à jeun | B30 | B |
| | COVID SEROLOGIE | B149.26 | B |

Total des B : 1609.26

مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 03-03-2021 à 11:22
Code patient : 2103030037
Né(e) le : 10-10-1955 (65 ans)



Mme BENZIDANE Adraa Ep Adyel
Dossier N° : 2103030037
Prescripteur : Dr Khalid YOUSSEFI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

| | | | |
|-------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Hématies : | 4.58 | M/mm ³ | (3.90–5.40) |
| Hématocrite : | 40.90 | % | (35.50–45.50) |
| Hémoglobine : | 14.20 | g/dL | (12.00–15.60) |
| VGM : | 89 | fL | (80–101) |
| TCMH : | 31 | pg | (27–34) |
| CCMH : | 35 | g/dL | (28–36) |
| Leucocytes : | 7 070 | /mm ³ | (3 600–10 500) |
| Polynucléaires Neutrophiles : | 56 | % | |
| Soit: | 3 959 | /mm ³ | (2 000–7 500) |
| Lymphocytes : | 32 | % | |
| Soit: | 2 262 | /mm ³ | (1 000–4 000) |
| Monocytes : | 8 | % | |
| Soit: | 566 | /mm ³ | (<1 100) |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 4 | % | |
| Soit: | 283 | /mm ³ | (0–600) |
| Polynucléaires Basophiles : | 0 | % | |
| Soit: | 0 | /mm ³ | (0–150) |
| Plaquettes : | 379 000 | /mm ³ | (150 000–450 000) |
| Commentaire : | Hémogramme normal. | | |

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna
مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 - Fax: 05 22 25 78 25
Casablanca - Patente: 35805014

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2103030037 – Mme BENZIDANE Adraa Ep Adyel

ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum : Normal

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie – KONELAB20 – Diasys)
Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

15.0 mg/L (<6.0)

Glycémie à jeun

(GLUCOSE GOD – PAP – KONELAB 30 – BIOLABO)

0.86 g/L (0.70–1.10)
4.77 mmol/L (3.89–6.11)

Critères de diagnostic du diabète sucré (ADA 1997/OMS 1999)

Symptômes cliniques de diabète (polyurie, polydypsie, perte de poids inexplicable) associés à :

- Glycémie > 2 g/L à tout moment de la journée ou,
- Glycémie à jeun > 1.26 g/L soit 7.00 mmol/Lsur les deux dosages consécutifs ou,

| Temps | Valeur de référence | Impaired Fasting | Intolérance au glucose | Diabète sucré |
|--------|---------------------------|---------------------------|---------------------------------|---|
| A jeun | <1.10 g/L < 6.1 mmol/L | >1.10 g/L > 6.1 mmol/L | >1.10<1.26 g/L >6.1<7 mmol/L | >1.26 g/L > 7 mmol/L |
| | | | | - Glycémie > 2 g/L soit 11.1 mmol/L à la deuxième heure d'une HGPO (75 g glucose) |

Sodium (Na)

(Electrolyte Analyzer ISE)

145 mEq/L (135–145)

Potassium (K)

(Electrolyte Analyzer ISE – Konelab 30)

145 mmol/L (135–145)

Prélèvement sans garrot

3.82 mmol/L (3.50–5.10)

Indice d'hémolyse

0 = Absence d'hémolyse

Calcium

(Arsenao III – Konelab 30 – Thermo fisher)

4.6 mEq/L (4.4–5.2)

Calcium corrigé

(Calcul avec albumine)

92.0 mg/L (88.0–104.0)

Chlore (Cl)

4.65 mEq/L (4.40–5.20)

Protéines totales

(Dosage colorimétrique – Konelab – Thermo fisher)

93.00 mg/L (88.00–104.00)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

108 mEq/L (95–110)

Bicarbonates (Réserve Alcaline)

(Méthode enzymatique – Konelab 30 – Thermo Fisher)

108 mmol/L (95–110)

Urée

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

59.00 g/L (66.00–83.00)

Créatinine

(Créatine compense JAFFE – Konelab 30 – Thermo fisher)

152 mmol/L (170–214)

Albumine sérique

(BCG – Konelab 30 – Thermo fisher)

30 mEq/l (22–30)

Urea

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

30 mmol/l (22–30)

Créatinine

(Créatine compense JAFFE – Konelab 30 – Thermo fisher)

0.31 g/L (0.20–0.50)

Urea

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

5.16 mmol/l (3.33–8.33)

Créatinine

(Créatine compense JAFFE – Konelab 30 – Thermo fisher)

6.6 mg/L (6.0–11.0)

Urea

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

58.4 µmol/L (53.1–97.3)

Urea

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

39 g/L (35–45)

Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna
مختبر الصقلی للتحاليل الطبية

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENMILLOUD

240, Bd Brahim Roudani

Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Casablanca - Patente: 35805014

240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca. (طريق الجديدة) (طريق الجديدة)

Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com

IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2103030037 – Mme BENZIDANE Adraa Ep Adyel

Cholestérol total

(Dosage Colorimétrique enzymatique – KONELAB 30 – Thermo fisher)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

2.50 g/l
6.44 mmol/l.

(<2.00)
(<5.15)

Triglycérides

(Méthode enzymatique photométrique – Konelab 30 – Thermo Fisher)

0.89 g/L
1.01 mmol/L

(<1.50)
(<1.71)

HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique – KONELAB – Thermo fisher)

0.55 g/L
1.42 mmol/L

(0.40–0.80)
(1.03–2.07)

Cholestérol non HDL

1.95 g/l

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1– 4.8 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

RCT/HDL

LDL-Cholestérol

(Méthode directe sélective – KONELAB 30 – Thermo fisher)

4.55 (0.00–4.50)

1.77 g/L
4.56 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,35 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Âge>60 ans, HDL < 0,40 g/l, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

Transaminases GPT (ALAT)

(ALT IFCC – Konelab30 – Thermo fisher)

21 UI/L (0–35)

Validé par Dr BENMLOUD Loubna
LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MÉDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente 35805014

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

2103030037 – Mme BENZIDANE Adraa Ep Adyel

Transaminases GOT (ASAT)

(AST IFCC– Konelab 30 – Thermo fisher)

21 UI/L

(0-40)

25OH-Vitamine D total (D2+D3)

(Chimiluminescence – COBAS E411– Roche)

28.66 ng/ml

(30.00–100.00)

72 nmol/L

(75–250)

Interprétation

- Valeurs souhaitables : 30 – 100 ng/ml (75–250nmol/L)
- Insuffisance..... : 10 – 29 ng/ml (25–75 nmol/L)
- Carence.....: < à 10 ng/ml (<25 nmol/L)
- Toxicité.....: > à 100 ng/ml (>250nmol/L)

BILAN ENDOCRINIER

TSH Ultra-sensible

(ECLIA–Cobas411–Roche) limite de détection:0.005μUI/ml)

0.858 μUI/ml

Interprétation:

- | | |
|----------------|---------------------|
| Euthyroïdies | : 0.27 à 4.2 μUI/mL |
| Hyperthyroïdie | : TSH < 0.1 μUI/mL |
| Hypothyroïdie | : TSH > 5.0 μUI/mL |

Nouveau –né: TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2 – 5 jours. D'où le dosage à partir de J5.

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE COVID-19 IgG/IgM du SRAS-CoV-2

(Immunochromatographique – Panbio–Abbott)

IGM

Sérologie négative

IGG

Sérologie négative

مختبر الصقلی للتحاليل الطبية
 Validé par DR BENMLOUD Loubna
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
 Dr. BENMLOUD
 240, Bd Brahim Roudani Maârif
 Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
 Casablanca - Maroc - 35805014