

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

die 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

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1053

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHIDIJOU Khadija

Date de naissance : 29/02/1948

Adresse : 342 Bd oued oum Rabhi

Tél. : 662256446 Total des frais engagés : 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL FATIMI Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie

Date de consultation : 10/04/2020

Nom et prénom du malade : 11- KHIDIJOU Khadija Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pseudopolyarthrite

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. EL FATIMI Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appl Locomoteur Podologie 10/04/2020

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
10-4-2020	CS	CS	300,00	INP: 09037077

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
JL Pha. Dr. 20/04/2020 Té: Signature : JL Manal 35 Tonni Strasburg 28 29	10/04/2020	45,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES MÉDICALES Dr. Said EL HAFIANE Bd Oum Rabii - Casablanca Tél : 05.22.90.90.44 N° ICE : 001698908000008	13/04/2023	R. 30-	Mao. DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

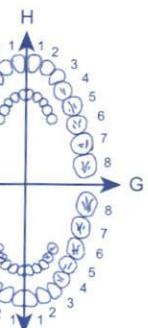
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

INVENTAIRE		CÉFICIENT DES TRAVAUX	
	H	MONTANTS DES SOINS	
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	<input type="text"/>
D	G	DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
	B	DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

ORDONNANCE

Le: 10/04/2020

M^{me} KHIDILOU Khadija.

22.80 x 2

1^{er} Cofazyl 5 mg:

1 cp matin }
et 1 cp soir } pdt 1 mois.



2^e Puis cofazyl 5 mg

1/2 cp matin }
et 1 cp soir } pdt 1 mois.

جليال للصيدلانية
Pharmacie El Manar
Dr. Hafsa Benmali
320, Bd. Oum Errabbi, Oujda
Tel : 05 22 93 28 29

45.60

Cortancyl® 5 mg

22,80

sanofi aventis

Prédnisone 5 mg
cristaux de prédnisolone amidon de maïs, lactose, stéarate de magnésium, talc pour un

22,80

IQUE

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ATTENTION !

Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- antécédent d'allergie à l'un des constituants.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment

ORDONNANCE

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Patho-appl Locomoteur Podologie

Le : 16- 4- 2020.

Mme KHIDOUR Khadija.

1^o NFS - Pg

2^o VS

3^o CRP

4^o Coagulogramme de 8^t

5^o Gétex urinaire

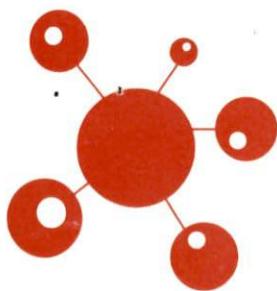
6^o Acanth CCP.

7^o glycémie à jeun

8^o Hb glyquée.

Laboratoire ORLIO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIAVE
Bd Oum Rabia - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
CE : 09 16 98 90 30 00 08

Dr. EL FATIM Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Patho-appl Locomoteur Podologie



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 200400068

CASABLANCA le 13-04-2020

Mme Khadija KHIDIOUI

Demande N° 2004132003

Date de l'examen : 13-04-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	TEST DE WAALER-ROSE	B50	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Test au Latex	B50	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0153	Cortisol	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
	Ac anti CCP	B300	B

Total des B : 990

TOTAL DOSSIER : 1100.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent dirhams

LABORATOIRE OREIO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

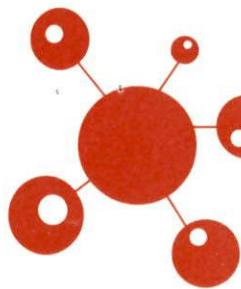
Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 24044872 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Mercredi 15 Avril 2020

Dossier N° : 2004132003

Mme Khadija KHIDIOUI
CASABLANCA



Mme Khadija KHIDIOUI

Né(e) le : 22-02-1948
Date de l'examen : 13-04-2020
Prélevé le : au labo 13-04-2020 08:19

Prescription : Dr. Nouha RAISSOUNI

HEMATOLOGIE HEMOGRAMME

Hématies :

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

		05-08-2019
	4.580 T/l	4.500
	4 580 000 /mm ³	(4 100 000-5 400 000)
Hémoglobine :	13.5 g/100 ml	12.9
Hématocrite :	40.4 %	40.4
VGM :	88.2 µ3	89.8
TCMH :	29.5 pg	28.7
CCMH :	33.4 g/100 ml	31.9
RDW :	15.8 %	15.6

Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

Plaquettes

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

		5 800.0
	39.8 %	42.7
	2 615 /mm ³	2 477
Poly. Eosinophiles :	2.1 %	3.1
	138 /mm ³	180
Poly. Basophiles :	0.6 %	0.0
	39 /mm ³	0
Lymphocytes :	46.4 %	44.7
	3 048 /mm ³	2 593
Monocytes :	11.1 %	9.5
	729 /mm ³	551
Plaquettes	305 000 /mm ³	302 000

LABORATOIRE OREIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabia Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

Page 1 sur 4

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabia , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2004132003 – Mme Khadija KHIDIOUI

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

VS 2ème heure

(Sang total, Automate VT25)

14 mm

37 mm

(<20)

25

55

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec, gel, héparine

Glycémie à jeun

(Héxokinase)

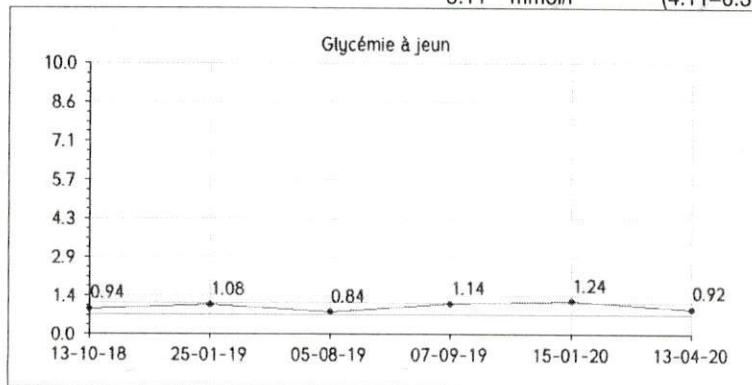
0.92 g/l

5.11 mmol/l

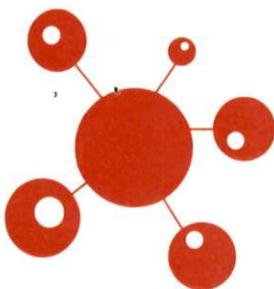
(0.74–1.15)

1.24

15-01-2020



LABORATOIRE OREIO
Analyses Médicales
Dr. Said El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 00169896800008



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)
2004132003 – Mme Khadija KHIDIOUI

HbA1c :

(Méthode H.P.L.C Biorad D10, certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC), sang total)

Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 – 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 – 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 – 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

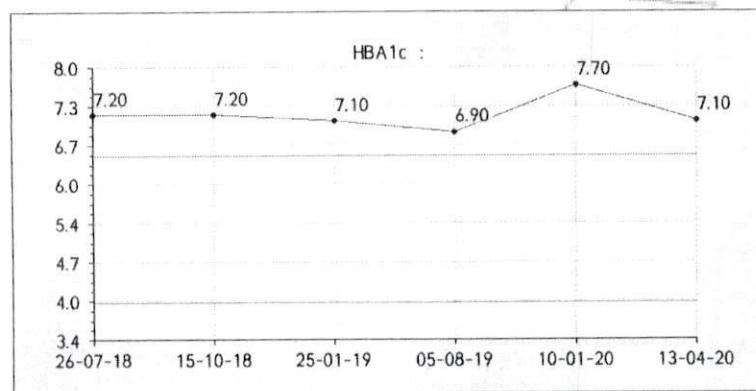
Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.

7.1 %

(4.0–6.5)

10-01-2020

7.7



CRP

(Immunoturbidimétrie)

<5.0 mg/l

(<5.0)

05-08-2019

7.8

HORMONOLOGIE

Sang tubes sec,gel

Heure du prélèvement

08H20

CORTISOL

(Chimiluminescence,Beckman Coulter)

Avant 10h00: 250 – 700 nmol/l

Après 16h00: 50 – 350 nmol/l

637.00 nmol/l

230.9 µg/L

(250.00–700.00)

(90.6–253.8)

502.60

24-11-2015

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIES

Sang tubes sec,gel

Test au Latex

(Rhumalatex, Fumouze)

NEGATIF

Page 3 sur 4

LABORATOIRE OREIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

TÉL : 15240454 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2004132003 – Mme Khadija KHIDIOUI

Test de waaler-Rose
(Technique Fumouze)

NEGATIF

Interprétation : Négatif <12 ; Douteux entre 12 et 30 ; Positif >30

AUTO-IMMUNITE

Sang tubes sec,gel

Anticorps anti peptides citrullinés cyclisés(CCP)

– Résultat : ^(RC)

PRESENCE

– Taux :

(E.I.A Automate Alegria Orgentec)

21.60 U/ml

(<20.00)

< 20 : Négatif

> ou = 20 : Positif

(RC) : Résultat contrôlé

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said