

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

N° W19-544143

N° D: 40648

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8918 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SKALLI HOUSSEINI Tayeb  
 Date de naissance : 02-12-1963  
 Adresse : 716, Boulevard de Fes CASABLANCA  
 Tél. : 06 61 46 19 34 Total des frais engagés : 440,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Centre dentaire val d'Angu  
 Service de Pédiatrie dentaire  
 Dr. N. MAZZANI  
 20, Bd. Abdelkrim Khattabi  
 Casablanca - Tél: 0522 39 80 60/70  
 Email: valdangu@gmail.com

Date de consultation : 16 07 2025

Nom et prénom du malade : Skalli Housseini Tayeb

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Dab d'apexie

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
16/07/20	Qs			Dr. N. AZZANI 20 Bd. Abdelkrim Khattabi Casablanca - Tél : 05.22.85.60.70 centredentairevald@gmail.com

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES NEZ SALES BACHKOU Dr. TAYEB Bouza Médecin Biologiste Hay Bachkou, Rés. Atlas 2 - N°3 Casablanca - Tél : 05.22.85.60.50	25/07/20	B - 310	440,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>														
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Nacer Ouazzani Touhami  
Docteur d'Etat en Chirurgie Dentaire  
Spécialiste en Orthodontie Clinique Enfants & Adultes

Casablanca le 16/07/2020

Mlle Skalli Houssaini Ghita

Veillez réaliser les examens Biologiques suivants,

- NFS - VS,
- TP-TCA,
- Créatinine,
- Groupage,
- Glycémie à jeun,

Dr. Nacer Ouazzani Touhami  
Service de Chirurgie Dentaire  
Dr. N. OUAZZANI  
20, Bd. Abdelkrim Khattabi  
Casablanca - Tél: 0522 39 60 60/70  
centredentairevaldanfa@gmail.com

LABORATOIRES D'ANALYSES  
MEDICALES BACHKOU  
Dr. TAYEB BACHKOU  
Biologiste  
H. 10, B. 10, Atlas 2 - N°3  
Casablanca - Tél : 0522.85.65.50



مختبر التحليلات الطبية باشكوكو

Laboratoire d'Analyses Médicales Bachkou



Docteur Kenza TAYEB  
Médecin Biologiste

- Hématologie
- Bactériologie
- Virologie
- Immunologie
- Parasitologie
- Mycologie

FACTURE N° : 000004344

CASABLANCA le 25-07-2020

Mlle SKALLI HOUSSEINI Ghita

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0118	Glycémie	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Groupe Sanguin	B60	B
	TCK	B40	B
	TP non traité	B40	B

Total des B : 310

TOTAL DOSSIER : 440.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quarante dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES BACHKOU  
Dr. TAYEB Kenza  
Médecin Biologiste  
Hay Bachkou, Rés. Atlas 2 - N°3  
Casablanca - Tél : 05.22.85 65 50



Date du prélèvement : 25-07-2020 à 09:18

Code patient : 2007250012

Né(e) le : 11-01-2001 (19 ans)



Mlle SKALLI HOUSSEINI Ghita

Dossier N° : 2007250012

Prescripteur : Dr OUAZZANI TOUHAMI

NACER

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (Sysmex XS; Fluorescence en Cytométrie de flux)

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

<b>Hématies :</b>	4.33	M/mm <sup>3</sup>	(3.80-5.70)
Hémoglobine :	11.4	g/dL	(11.5-17.5)
Hématocrite :	35.4	%	(34.0-53.0)
VGM :	82	fL	(76-96)
TCMH :	26	pg	(24-34)
CCMH :	32.2	g/dL	(31.0-37.0)
<b>Leucocytes :</b>	4 360	/mm <sup>3</sup>	(4 000-11 000)
Polynucléaires Neutrophiles :	38.0	%	
Soit:	1 657	/mm <sup>3</sup>	(1 400-7 700)
Lymphocytes :	51.4	%	
Soit:	2 241	/mm <sup>3</sup>	(900-4 800)
Monocytes :	6.7	%	
Soit:	292	/mm <sup>3</sup>	(150-1 000)
Polynucléaires Eosinophiles :	3.4	%	
Soit:	148	/mm <sup>3</sup>	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%	
Soit:	22	/mm <sup>3</sup>	(0-150)
<b>Plaquettes :</b>	187 000	/mm <sup>3</sup>	(110 000-450 000)

Conclusion :

Anémie normochrome normocytaire.

Laboratoire d'Analyses Médicales  
MEDICALES BACHKOU  
Dr. TAYEB Kenza  
Médecin Biologiste  
Hay Bachkou RCE Atlas 2 - N°3  
Casablanca - Tél: 05.22.85.65.50



### VITESSE DE SEDIMENTATION (Méthode de Westergreen)

Selon le comité international de normalisation en hématologie (ICSH), la mesure de la première heure est suffisante

VS 1ère heure	12	mm
VS 2ème heure	25	mm
Age du patient(e)	19	ans

Valeur de référence VS 1ère heure: Homme ( $VS < \text{âge}/2$ ), Femme ( $VS < (\text{âge}+10)/2$ )

### HEMOSTASE

Temps de Quick Patient: (Chronométrique STAGO – START 4)	13.9	sec.	
Temps de Quick Témoin:	13.0	sec.	
Taux de Prothrombine	77	%	(70–120)
Ratio TQM/TQT :	1.07		
INR :	1.23		

TCK Temps patient (Réactif STAGO – Technique Chronométrique)	25.9	sec.	
TCK Temps témoin	30.0	sec.	
TCK Ratio patient/témoin	0.86		(<1.20)

Variation pathologique : Temps du patient > de 8 sec au temps du témoin.

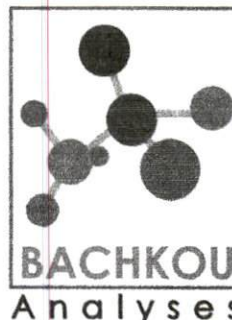
### Conclusion

#### Surveillance de traitements anticoagulants :

- Par les AVK : surveillance par le Temps de Quick, avec un rapport de 1,5 à 2 pour le TCA malade / TCA témoin.
- Par l'héparine : surveillance par le TCA avec un rapport de 1,5 à 4 pour le TCA malade / TCA témoin.

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES BACHKOU  
DR. TAYEB KENZA  
Médecin Biologiste  
Hay Bachkou RCE Atlas 2 - N°3  
Casablanca - Tél: 05.22.85.65.50





- Hématologie
- Bactériologie
- Virologie
- Immunologie
- Parasitologie
- Mycologie

## IMMUNO-HEMATOLOGIE

### GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Groupe sanguin ABO

AB

Rhésus (D)

Positif

(çi joint carte de groupage)

NB: Cas particulier chez le nouveau-né : Le groupe sanguin n'est valide que jusqu'à l'âge de 6 mois

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Créatinine

(Dosage cinétique – Roche Diagnostics Cobas)

5.1

mg/L

(3.0–11.0)

45.1

μmol/L

(26.6–97.4)

### Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H – Roche Diagnostics Cobas)

0.87

g/L

(0.70–1.10)

4.83

mmol/L

(3.89–6.11)

### Consensus:

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)

Validé par Dr. TAYEB Kenza

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES BACHKOU

Dr. TAYEB Kenza  
Médecin Biologiste

Hay Bachkou RCE Atlas 2 - N°3  
Casablanca - Tél: 05.22.85.65.50