

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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 à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

N° P19-0032415

Maladie

Dentaire

Optique

52302

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2145

Société : R.A.M RABAT  
RETRAITE

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD RAHAL

Date de naissance : 01/06/1952

Adresse : HASSCHEKH LAMFADEL Renaissance BAR

AB 15 SALE

Tél. : 0665 45 64 05 Total des frais engagés : 2434,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 01 DEC 2020

Nom et prénom du malade : A.M. A 37

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonarthrose + arthrose des M. des jambes

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Avez

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 :

Le : 14/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

AIS

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1 DEC. 2020	ly		220,00	DR. SAMIR BEEBEE Chirurgie Orthopédique et Traumatologique Res. Adam 1-37, Av. Med V, App. N°11 Tabriket - Saleh Tel. +212 37 851 110 - GSM: +212 665 471 110 NPE: 101170769

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de la Rue Al Arak Hat Cheikh Lamine	01.12.2020	509,30
NPE: 102066479		

Cachet et signature du Radiologue	Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
DR. SAMIR BEEBEE	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique Res. Adam 1-37, Av. Med V, App. N°11 Tabriket - Saleh Tel. +212 37 851 110 - GSM: +212 665 471 110 NPE: 101170769	01 DEC. 2020	300 + 80	480,00
	Laboratoire			

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
SALEE d'Analyses Médicales	10.12.2020	AM P.C IM IV	
Biologiste	02.12.2020	Biologiste	1279,60
SALEE d'Analyses Médicales	06.12.2020	Analyses Médicales	
Med V App. 4 Lou Assia	19.12.2020	Analyses Médicales	
NPE: 10716143			

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'QDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
D 00000000 .35533411	B 11433553			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور سمير بالعربي

DR. SAMIR BELLARBI

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE

دبلوم جراحة القدم - الرباط  
دبلوم الطبل الرياضي - باريس  
دبلوم الفحص بالصدى للعظام والمفاصل  
طبيب سارق بالمستشفى الجامعي بالرباط وبمستشفيات فرنسا

DIPLOMÉ DE CHIRURGIE DU PIED - RABAT

DIPLOMÉ DE MÉDECINE DE SPORT - PARIS V

DIPLOMÉ DE L'ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR  
ANCIEN INTERNE DU CHU D'E RABAT ET DES HÔPITAUX DE FRANCE

Salé le: 01/12/2020

MME AZIZ AMINA

• D cure F

1 ampoule, matin, par mois X 3 mois

• Voxcib 200 mg

1 Gélule, matin, soir, pendant 10 jour

• Fleximax

1 Gélule, matin, soir pendant 3 mois

• Algik 500 mg / 50 mg

2 Comprimé, 3 fois par j pendant 10 j

• Oedes 20 mg

1 Gélule, matin, soir

Le 1<sup>er</sup> Pharmacie Dcua  
1<sup>er</sup> Rue Al Arak Hal 05 37 80 07 44  
Sala

INPE: 102066479

DR. SAMIR BELLARBI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Rés. Adam 1-37, Av. Med V. App. N° 11  
Tabriquet - Salé  
Tel. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110  
INPE: 101170769

إقامة آدم 1 - 37 ،شارع محمد الخامس - الشقة رقم 11 الطابق الثاني - تابريكت - سلا، أمام محطة - البريد - للطرام (خط 1)

Résidence Adam 1 - 37, Av Mohamed V, App. N° 11, 2ème étage Tabriquet - Salé en face de la station

tramway - la poste (ligne 1) - Tél. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110

LOT:2009009  
FAB:09/2020  
EXP:09/2023  
PPV:149.00DH

INTSC  
LOT: 180659 PER: 12-20  
PPV: 140.00DH

مبيع  
LOT : 20076  
PER : 07/22  
PPV : 144,30 DH

LOT 206414  
EXP 08/23  
PPV 130DH20

LOT 206416  
EXP 08/23  
PPV 130H20

uvalables  
PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023



الدكتور سمير بالعربي

DR. SAMIR BELLARBI

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل  
CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE

دبلوم جراحة القدم - الرباط  
دبلوم الطب الرياضي - باريس  
دبلوم الفحص بالصدى للعظام و المفاصل  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط و مستشفيات فرنسا

DIPLOMÉ DE CHIRURGIE DU PIED - RABAT

DIPLOMÉ DE MÉDECINE DE SPORT - PARIS V

DIPLOMÉ DE L'ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

ANCIEN INTERNE DU CHU DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE FRANCE

Salé le: 01/12/2020

## Note d'honoraires

Mme AZIZ AMINA

### Nature de l'acte

Nature de l'acte	Nombre	Prix unitaire	Montant en DH
------------------	--------	---------------	---------------

**Radiographies des genoux  
face et profil droit**

1 250,00 250,00

**Radiographies des mains  
face**

1 200,00 200,00

**Total 450,00**

DR. SAMIR BELLARBI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Rés. Adam 1-37, Av. Med V, App. N°11  
Tabriquet - Salé  
Tél. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110  
INPE: 101170769



الدكتور سمير بالعربي

DR. SAMIR BELLARBI

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE

دبلوم جراحة القدم - الرباط  
دبلوم الطب الرياضي - باريس  
دبلوم الفحص بالصدى للعظام والمفاصل  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط و مستشفيات فرنسا

DIPLOMÉ DE CHIRURGIE DU PIED - RABAT

DIPLOMÉ DE MÉDECINE DE SPORT - PARIS V

DIPLOMÉ DE L'ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

ANCIEN INTERNE DU CHU DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE FRANCE

Salé le: 01/12/2020

### Compte rendu de radiographie standard

Patient : Mme AZIZ AMINA

Date de naissance : 01/01/1953

Technique : Radiographie des genoux face et profil droit

Indication : Gonalgies bilatérales

Résultat :

Minéralisation osseuse normale

Arthrose avec pincement de l'interligne articulaire fémoro-tibiale interne droit

Pas d'anomalies osseuses ni des autres interlignes articulaires

Pas d'anomalies des parties molles.

Technique : Radiographie des mains face

Indication : Douleurs des MP

Résultat :

Minéralisation osseuse normale

Arthrose de la MP3 et MP4 droites

Pas d'anomalies des autres interlignes articulaires

Pas d'anomalies des parties molles .

DR. SAMIR BELLARBI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Rés. Adam 1-37, Av. Mohamed V, App. N°11  
Tabriquet - Sidi  
Tel. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110  
INPE: 1011/0769



الدكتور سمير بالعربي

DR. SAMIR BELLARBI

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل  
CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE ET ORTHOPÉDISTE

دبلوم جراحة القدم - الرباط  
دبلوم الطب الرياضي - باريس  
دبلوم الشخص بالصدى للعظام والمفاصل  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط و بمستشفيات فرنسا

DIPLOMÉ DE CHIRURGIE DU PIED - RABAT

DIPLOMÉ DE MÉDECINE DE SPORT - PARIS V

DIPLOMÉ DE L'ÉCHOGRAPHIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR  
ANCIEN INTERNE DU CHU DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE FRANCE

Salé le: 01/12/2020

Mme AZIZ AMINA

### Demande d'examen biologique

Faire SVP

NFS

VS

CRP

Dosage de l'acide urique

Dosage de la vit D

Ionogramme sanguin à jeun

AZIZ Amina  
021220 068  
ORDONNANCE

DR. SAMIR BELLARBI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Rés. Adam 1-37, Av. Med V, App. N°11  
Tabriquet - Salé  
Tél. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110  
INPE: 101170769

Dr. ROC HDI ADN255  
Laboratoire d'Analyse et de Médecine  
Tél. : 05 37 85 19 48  
Hely Karmma - Salé - Tél. : 05 37 85 19 48  
Medevi App. 4, Lot Asebie  
Résidence Adam 1 - 37, Av. Mohamed V, App. N° 11, 2ème étage Tabriquet - Salé en face de la station  
tramway - la poste (ligne 1) - Tél. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110

إقامة Adam 1 - 37، شارع محمد الخامس - الشقة رقم 11 الطابق الثاني - تابريكت - سلا، أمام محطة - البريد - للطرام (خط 1)

Résidence Adam 1 - 37, Av Mohamed V, App. N° 11, 2ème étage Tabriquet - Salé en face de la station  
tramway - la poste (ligne 1) - Tél. : +212 537 851 110 - GSM : +212 665 471 110

# LABORATOIRE DE SALE

10, Avenue Mohamed V  
11 000 SALE  
TEL 05 37 85 19 46 FAX 05 37 85 19 45



0212068

## FACTURE 80764

Salé le : 02/12/2020

IDENTITE DU PATIENT : Amina AZIZ

PRESCRIPTEUR : Dr. BELLARBI SAMIR

REF DOSSIER : 021220 068

NFS B 80 + VS B 30 + CRP B 100 + AU B 30 + IONO B 250 +  
VITD B 450 +

Soit : 940 B

MONTANT NET : 1279,60 Dirhams en

Facture arrêtée à la somme de :

Mille deux cent soixante dix neuf Dh et soixante cts

Hay Karima - Sale - 10, AV. Med V Apt.4 - Lotissement Assia - 05 37 85 19 46  
Laboratoire de SALE - Analyse Médicales  
Dr ROCHE - Analyste Médical



# مختبر سلا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE DE SÀLE D'ANALYSES MÉDICALES

Dr. Mohammed ZIZI Médecin Biologiste

Ex. Responsable des Laboratoires du Ministère de la Santé

الدكتور محمد زizi طبيب اخصائي في التحاليلات الطبية

مسؤول سابق بمختبرات وزارة الصحة العمومية

Page 2/2

Date et numéro dossier : 0212 068 Enregistré le : 02/12/2020 à 09h45

Analyses prescrites par : Dr. BELLARBI SAMIR

Prélèvement du 02/12/20 Réalisé au Laboratoire

Mm AZIZ Amina

Salé le, 02/12/2020

### \*ACIDE URIQUE

33,10 mg/l (34 à 70)  
196,95 umol/l

### \*IONOGRAMME SANGUIN COMPLET

SODIUM	136,80 mEq/litre	(136 à 145)	10/03/20 : 140.00
POTASSIUM	4,20 mEq/litre	(3,5 à 5,1)	10/03/20 : 4.10
CHLORE	102,00 mEq/litre	(96 à 109)	10/03/20 : 105.20
RESERVE ALCALINE	29,80 mEq/litre	(20 à 30)	10/03/20 : 21.65
PROTEINES	71,00 g/litre	(66 à 80)	10/03/20 : 69.00
CALCIUM	99,10 mg/litre 2,48 mmoles/l	(84 à 102)	10/03/20 : 95.30
GLYCEMIE A JEUN	0,87 g/litre 4,83 mmoles/l	(0,7 à 1,1)	10/03/20 : 0.89
UREE	0,32 g/litre 5,31 mmoles/l	(0,1 à 0,5)	10/03/20 : 0.27
CREATININE	7,78 mg/litre 69 umoles/l	(6 à 11)	10/03/20 : 7.90

### IMMUNOLOGIE

Références

Antériorités

### \*VITAMINE D-25OH

(Vit D2+D3)

Tech.EIA / Vidas, BIOMERIEUX

#### INTERPRETATION :

CARENCE	: < 20 ng/ml.
INSUFFISANT	: 20-29 ng/ml.
SUFFISANT	: 30 - 100 ng/ml.
TOXICITE	: > 100 ng/ml.

9,20 ng/ml

مختبر سلا للتحاليل الطبية  
Laboratoire de SÀLE D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. ROCHID Amina  
Dr. Médecin Biologiste  
Appt. 4  
10/03/2020  
N° 37 85 19 46  
N° 37 85 19 45  
10, Av. Mohammed V Appt. 4, Lotissement Assia - Hay Karima - Salé - Tél. : 05 37 85 19 46 - Fax : 05 37 85 19 45  
IF : 36655775 - Patente : 29111706 - CNSS : 6558425 - ICE : 001685414000014 - Email : laboratoiredesale@gmail.com



# مختبر سلا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE DE SÂLE D'ANALYSES MÉDICALES

Dr. Mohammed ZIZI Médecin Biologiste

Ex. Responsable des Laboratoires du Ministère de la Santé

الدكتور محمد زizi طبيب اخصاصي في التحاليل الطبية

مسؤول سابق بمختبرات وزارة الصحة العمومية

Page 1/2

Date et numéro dossier : 021220 068

Enregistré le : 02/12/20 09h45

Analyses prescrites par : Dr. BELLARBI SAMIR  
Prélèvement du 02/12/20 Réalisé au Laboratoire

Mm AZIZ Amina

89250

Salé, le 02/12/2020



### HEMATOLOGIE

Références

Antériorités

#### NUMERATION GLOBULAIRE

(Sysmex XT2000)

HEMATIES	:	4 650 000	/mm3	( 4 200 000 - 5 200 000 )
Hémoglobine	:	13,2	g/dl	( 12.0-16.0 )
Hématocrite	:	39,8	%	( 37 - 47 )
V.G.M	:	85,6	$\mu$ 3	( 80 - 100 )
T.G.M.H	:	28,4	pg	( 27 - 33 )
C.C.M.H	:	33,2	g/dl	( 32 - 36.5 )
LEUCOCYTES	:	5 850	/mm3	( 4.000 - 10.000 )

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles:	37,8 %	2 211 /mm3	( 1500-7200 )
Polynucléaires éosinophiles:	7,9 %	462 /mm3	( < 800 )
Polynucléaires basophiles	0,5 %	29 /mm3	( < 200 )
Lymphocytes	44,4 %	2 597 /mm3	( 1000-4500 )
Monocytes	9,4 %	550 /mm3	( 200 - 800 )

PLAQUETTES	:	333 000	/mm3	(150.000-450.000)
------------	---	---------	------	-------------------

#### \*VITESSE DE SEDIMENTATION

Détection automatique selon la méthode de WESTERGREEN

Première heure	14	mm	< à la moitié de l'âge+10
Deuxième heure	28	mm	

### BIOCHIMIE SANGUINE

Références

Antériorités

<u>*PROTEINE C REACTIVE(CRP)</u>	3,00 mg/l	(< 6)
----------------------------------	-----------	-------

Dr. MOHAMMED ZIZI  
Médecin Biologiste  
Responsable des Laboratoires du Ministère de la Santé  
Laboratoire de SÂLE D'ANALYSES MÉDICALES  
10, Av. Mohammed V Appt. 4, Lottissement Assia - Hay Karima - Salé - Tél. : 05 37 85 19 46 - Fax : 05 37 85 19 45  
IF : 36655775 - Patente : 29111706 - CNSS : 6558425 - ICE : 001685414000014 - Email : laboratoiredesale@gmail.com

10. شارع محمد الخامس الشقة 4 بجزءة أسبا حي كربة - سلا - الهاتف : 05 37 85 19 46 - الفاكس : 05 37 85 19 45

10, Av. Mohammed V Appt. 4, Lottissement Assia - Hay Karima - Salé - Tél. : 05 37 85 19 46 - Fax : 05 37 85 19 45

IF : 36655775 - Patente : 29111706 - CNSS : 6558425 - ICE : 001685414000014 - Email : laboratoiredesale@gmail.com