

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-483168

ND. 53370

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00942 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MOUMNI MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1932

Adresse : 11, Rue Abdessalam Elakka B9

Zirou

Tél. : 0669069724 Total des frais engagés : 172900

Cadre réservé au Médecin Dr. Fatiha ELBAZ

Cachet du médecin :

Centre d'hémodialyse ALMAID
Rue ALMAID, Angle rue Tacine
et Route Ouled Ziane M 5, 6, 7
Tél: 0522 60 61 81 / Fax: 0522 60 22 00

Date de consultation : 10/11/2020

Nom et prénom du malade : SAMIWE Fatiha

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Parent ☐ Autre

Nature de la maladie : I. renouveau

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué 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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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 des données à caractère personnel.

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

12/11/2023	CS		2,10	Dr. P. ALMAUD Centre d'hémodialyse Rue de la République et Route de la Vallée Tél: 0522 60 61 81 / Fax: 0522 60 22 00
------------	----	--	------	---

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
---	------	------------------------------	------------------------

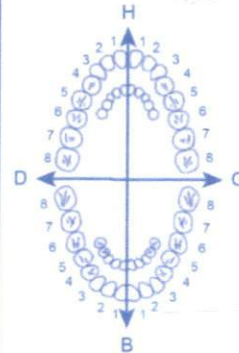
21/11/2023	Edo Renal	3000	
21/11/2023	(830 + 120) = 9500H		

AUXILIAIRES MEDICAUX

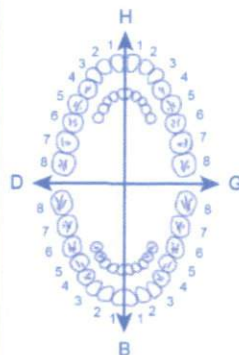
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

(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'EXEC

Centre de dialyse AL MAJD

DR EL BAZ FATIHA

Spécialiste en néphrologie
maladie des reins et hémodialyse
Ex-médecin chef du service de dialyse
à l'hôpital Moulay Rachid, Casa

INPE : 091 044 644

مركز تصفية الدم المجد

الدكتورة فتيحة الباز

اختصاصية في امراض الكلى و تصفية الدم

طبيبة و رئيسة سابقة لمصلحة أمراض الكلى
وتصفية الدم بمستشفى مولاي رشيد، الدار البيضاء



Casablanca le : 10/11/2020 الدار البيضاء في :

M. SAMINE Fatima

D'une forte 100 mg

2 ans

Dr. Fatima EL BAZ
Centre d'hémodialyse ALMAJD
Rue Ibn Tachfin, 4, Ang. M5 Machine
et Route Ouled Ziane M 5 6 7
Tel: 0522 60 81 81 / Fax: 0522 60 22 00

Dr. Fatima EL BAZ
Centre d'hémodialyse ALMAJD
Rue Ibn Tachfin, 4, Ang. M5 Machine
et Route Ouled Ziane M 5 6 7
Tel: 0522 60 81 81 / Fax: 0522 60 22 00

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023

Centre de dialyse AL MAJD

DR ELKHOULI . W

الدكتورة و. الخولي

Spécialiste en néphrologie
maladie des reins et hémodialyse



DR EL BAZ FATIHA

الدكتورة فتيحة الباز

Spécialiste en néphrologie
maladie des reins et hémodialyse

BILAN BIOLOGIQUE

Casablanca le : 14/11/2014 : الدار البيضاء في

Sang

- ☐ Urée
- ☐ Créatinémie
- ☐ Acide Urique
- ☐ Glycémie PP
- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Glycémie post prandiale
- ☐ Hémoglobine Glyquée
- ☒ NA+ ☒ K+ ☐ RA ☐ Cl-
- ☒ Calcémie
- ☒ Phosphorémie
- ☐ Protides totaux
- ☐ Albuminémie
- ☐ Électrophorèse des protides
- ☐ NFS + Plaquettes
- ☐ Fer sérique
- ☐ Ferritine
- ☐ CRP ☐ VS
- ☐ SGOT ☐ SGPT
- ☐ Gamma GT
- ☒ Phosphatases alcalines
- ☒ Vitamine D
- ☐ Clearance de la créatinine MDRD

- ☐ PTH
- ☒ TSH
- ☐ T3 ☐ T4
- ☐ Cholestérol ☐ HDL ☐ LDL
- ☐ Triglycérides
- ☐ Bilirubine
- ☐ Groupage
- ☐ Phénotypage
- ☐ Antigène HBS
- ☐ Anticorps Anti HBS
- ☐ Sérologie HVC
- ☐ Dosage qualitatif de l'ARN (HVC)
- ☐ Dosage quantitatif de l'ARN (HVC)
- ☐ HIV
- ☐ PSA
- ☐ Complément C3 - C4
- ☐ Anti DNA Natif
- ☐ ANCA
- ☐ Bilan d'hémostase
- ☐ TP ☐ TCK

Urines

- ☐ ECBU + ATB
- ☐ Microalbuminurie
- ☐ Protéinurie de 24 H

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
35, Av. Moulay Hassan 1er - Casablanca
Tél: 0522 27 19 70 0522 27 86 57

Dr. Fatiha EL BAZ
Centre d'hémodialyse ALMAJD
Res. ALMAJD - Casablanca
et Route 0522 60 61 61 / Fax: 0522 60 61 60

Centre de dialyse AL MAJD

DR EL BAZ FATIHA

Spécialiste en néphrologie
maladie des reins et hémodialyse
Ex-médecin chef du service de dialyse
à l'hôpital Moulay Rachid, Casa

INPE : 091 044 644



مركز تصفية الدم المجد

الدكتورة فتيحة الباز

اختصاصية في امراض الكلى و تصفية الدم
طبيبة و رئيسة سابقة لمصلحة امراض الكلى
وتصفية الدم بمستشفى مولاي رشيد، الدار البيضاء

Casablanca le: 10/11/2020: الدار البيضاء في

Mme SAMIR Fatiha

Diabète + HTA + I. renal

⇒ échographe renal

(heute échographe, lundi)

Centre de dialyse AL MAJD
et 241, Leissement El Mouahidine
Grande Centre Prof. D'arrondissement
Moulay Rachid - Casablanca
05 22 60 61 81 / 05 22 60 22 00

Dr. Fatiha EL BAZ
Centre d'hémodialyse AL MAJD
Res. ALMAJID Moulay Rachid
et Route Ouled Ziane M 5,6,7
Tel: 0522 60 61 81 / Fax: 0522 60 22 00

مركز الفحص بالأشعة الحزام الكبير
Centre de Radiologie La Grande Ceinture

Casablanca, le 11/11/2020

Facture N° 6159/2020

Nom patient : **SAMINE FATIMA**

Examen(s) réalisé(s) :
ECHOGRAPHIE RENALE:

Montant : trois cents (300 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENTS DHS

Lot.341 Lotissement Al Mouahidine
Casablanca- Tél : 0522663133 – GSM : 06691399901
IF : 14468321 - ICE : 001731220000002 - CNSS: 9706287
Email : radiologiegrandeceinture447@gmail.com

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél : 0522 27 19 70 0522 27 86 57
Fax : 0522 27 86 57

Casablanca le 12 novembre 2020

Madame SAMINE FATIMA EP EL MOUMNI

FACTURE N°	5712
------------	------

Analyses :

Sodium (Na +) -----	B	30	
Potassium (K+) -----	B	30	
Calcium Plasmatique -----	B	30	
Phosphore (P) -----	B	40	
Thyreostimuline TSH us (cobas) -----	B	250	
VITAMINE D totale (cobas) -----	B	450	Total : B 830

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
Prélèvement à domicile	+ 30 Dh		
TOTAL DOSSIER			1 170,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cent Soixante Dix Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél : 0522 27 19 70 0522 27 86 57
Fax : 0522 27 86 57

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris


H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Dossier ouvert le : 12/11/20

Edition du : 28/10/20

Madame SAMINE FATIMA EP EL MOUMNI

Docteur FATIHA EL BAZ

Réf. : 20K576 

Page : 2

Compte Rendu d'Analyses

IMMUNOCHIMIE

VITAMINE D totale : 15,3 ng/ml

(Technique Electrochimiluminescence ECLIA - ROCHE / Cobas e 411)

Changement de la technique à partir du 20/06/11

Normales Antériorités

14/11/18

10,9

Valeurs usuelles

- Valeurs souhaitables pour les adultes : > 30 ng/ml
- Statut vitaminique considéré insuffisant : 10 à 30 ng/ml
- Etat carenciel : < 10 ng/ml
- Un potentiel effet toxique évoqué pour : > 100 ng/ml

A confronter aux données cliniques et thérapeutiques

Valeurs usuelles

- Valeurs souhaitables pour les
- Statut vitaminique considéré in
- Etat carenciel
- Un potentiel effet toxique évoq

A confronter aux donnée

Valeurs usuelles

- Valeurs souhaitables pour les
- Statut vitaminique considéré in
- Etat carenciel
- Un potentiel effet toxique évoq

A confronter aux donnée

A. ALAMI

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRES ARMES

H. LAZRAQ

55, شارع مولاي الحسن الأول
20070 الدار البيضاء
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Dossier ouvert le : 12/11/20

Edition du : 28/10/20

Madame SAMINE FATIMA EP EL MOUMNI

Docteur FATIHA EL BAZ

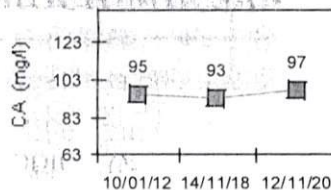
Réf. : 20K576

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE (sur Automate Cobas C 311)

			Normales	Antériorités
SODIUM (Na ⁺)	:	140 mmol/l	135 - 145	140
Soit :		3,22 g/l	3,1 - 3,33	3,22
POTASSIUM (K ⁺)	:	4,6 mmol/l	3,8 - 5,1	4,7
Soit :		0,18 g/l	0,15 - 0,2	0,18
CALCIUM PLASMATIQUE	:	97 mg/l	90 - 107	93
Soit :		2,43 mmol/l	2,25 - 2,68	2,34



Dates d'antériorités

PHOSPHORE	:	39,1 mg/l	27 - 45	41,9
Soit :		1,25 mmol/l	0,87 - 1,45	1,34

HORMONOLOGIE

THYREOSTIMULINE (TSH ultrasensible)	:	2,850 μUI/ml	0,27 - 4,2
-------------------------------------	---	---------------------	------------

(Technique Electrochimiluminescence ECLIA - ROCHE / Cobas e 411)

Changement de la technique à partir du 14/09/09

55, شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070

A. ALAMI

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRES ARMES

H. LAZRAQ



مركز الفحص : الأشعة الحزام الكبير CENTRE DE RADIOLOGIE LA GRANDE CEINTURE

Radiologie Numérique - Opacifications - Echographie - Echodoppler - Mammograph
Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Scanner - IRM

Dr. ZNIBER Kamar

Casablanca, le 11/11/2020

Chels

Patient : **SAMINE FATIMA**
Médecin Traitant : **DR EL BAZ FATIHA**

ECHOGRAPHIE RENALE

Résultats :

- Les deux reins sont réduits de taille, de contours bosselés, avec une bonne différenciation cortico médullaire, mesurant :
 - Rein droit : 8,12 x 4,13 x 3,86 cm.
 - Rein gauche : 8,54 x 4,04 x 3,63 cm.
- Présence de deux kystes exophytiques rénaux polaires supérieurs droits, à paroi fine, à contenu anéchogène, dont le plus volumineux mesure 2,6 x 2,8 cm.
- Pas de dilatation des cavités rénales.
- Pas d'image d'allure lithiasique.
- A l'étage pelvien, la vessie est en place, de contours réguliers et de contenu transsonique.

En conclusion :

- Reins réduits de taille : insuffisance rénale chronique ? à confronter au reste du bilan.
- Kystes rénaux droits simples Bosniak type I.

Merci de votre confiance.
Lot 341, 8^{ème} étage, Prof. Dr. El Mouahidine
341 la Grande Ceinture Prof. Dr. El Mouahidine
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 06 11 97 42 89 / 06 15 58 07 5

