

## 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 des données à caractère personnel.

Nº W21-623361

2671-

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

■ Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12420

Société :

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre**

Nom & Prénom :

2521 YASNINA

Date de naissance :

19/01/1987

Adresse :

83 rue Abou Alaa Zehar, résidence Amra

Tél. : 0662766286

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : .....

Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



## 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 des données à caractère personnel.

N° W19 585557

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 12420

Société : KAM

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : ZI-ZI YASMINA

Date de naissance : 19/01/1987

Adresse : 83 rue Abou Alaa Zaher, casablanca Amri

Tél. : 06 62 76 62 86

Total des frais engagés : 1450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. MESSAOUDI ABDESLÉM**  
Gynécologue - Obstétricien  
36, Av. Hassane II , Imm Watanya - FES  
Tél: 05 35 94 16 44 / 06 61 21 60 41

Date de consultation : 10/03/2022

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : consultation périnatale

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 : Le : 1/1/2022

Signature de l'adhérent(e) :



## **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 MARS 2021			300 DT	INP : 141064390 Dr. MESSAOUDI ABDESLAM Obstéto-gynécologue - Obstétricien Centre de Santé Watanya - FES Signature : Dr. MESSAOUDI ABDESLAM

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

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
	14/01/2021	1200	148051V

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, 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"/>
	 $\begin{array}{r l} H & 25533412 \\ \hline D & 00000000 \\ & 00000000 \\ B & 35533411 \end{array} \quad \begin{array}{r l} G & 21433552 \\ \hline & 00000000 \\ & 00000000 \\ & 11433553 \end{array}$ <b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**Dr. Messaoudi Abdeslem**

**Spécialiste en Gynécologie Obstétricale**

Diplôme National de Spécialité en Gynécologie-Obstétrique  
de la Faculté de Médecine de RABAT



Diplômé en échographie obstétricale et gynécologique 4D  
et en coeliochirurgie, Hystéroskopie, Colposcopie,  
Stérilité du couple .Chirurgie du Sein et Chirurgie gynécologique  
Ancien gynécologue obstétricien à L'hôpital IBN EL KHATEB

**الدكتور عبد السلام المسعودي**

**متخصص في أمراض النساء والتوليد**

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط  
ولادة، إكوفاغيا 4D ، الفحص بالمنظار، لعنة الرحم وللرحم  
عقم الزوجين، جراحة العدي وأمراض النساء  
طبيب سابق في أمراض النساء والتوليد  
مسئليه ابن الخطيب

Fés , le

10 MARS 2021

فاس، في

Mme. zizi yasmine

1°/ NFS

2°/ Sensibilité toxo - Ruborole

3°/ TPI+ / - VDL

4°/ Glycémie à jeun

5°/ Ferihémie + fer fécal

6°/ Vit D<sub>3</sub>

Dr. MESSAOUDI ABDESLLEM  
Gynécologue - Obstétricien  
36, Av. Hassan II , Imm Watania - FES  
Tél: 05 35 94 16 44 / 06 61 21 60 41



# LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

PATENTE : 13606231 - CNSS : 2120830 - IF : 16409010 - ICE : 000721226000036

Dr. Mohamed GUESSOUS

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la faculté de  
médecine

& de pharmacie de Marseille

CES : Hématologie -

Immunologie

Bactériologie et Virologie

**FACTURE : 210300490**

Fès le : 11-03-2021

Médecin

**Dr MESSAOUDI ABDESLEM**

Nom du patient

**Mme Yasmina ZIZI**

Demande N° 2103110057

Date de l'examen : 11-03-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
MAJ	Majoration	B0
REM1	REMISE MONTANT	B0
9105	Prélèvement sanguin	E10
0115	Fer sérique	B60
0154	Ferritine	B250
0118	Glycémie	B30
0216	Numération formule	B80
0343	Rubéole IgG	B150
0285	TPHA qualitatif	B50
0284	VDRL quantitatif	B60
0439	Vitamine D	B450
	TOXO IgG	B150

Total des B : 1280

TOTAL DOSSIER : 1150 DHS

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : mille cent cinquante dirhams .



BRT : -12 GNT : -14 GNA : 3



BRT : -12 GNT : -14 GNA : 3



recuento de latidos 10 a 15  
-454 + 53

nos sugiere D 1 sec es normal

10 MARS 2021

# LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

**Dr. Mohammed GUESSOUS**

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la faculté de Médecine  
& de Pharmacie de Marseille  
CES : Hématologie – Immunologie  
Bactériologie et Virologie



**Prescripteur : Dr MESSAOUDI ABDESLEM**

Mme ZIZI Yasmina

Dossier N° 2103110057 du 11-03-2021 10:57

Résultats édités le : 11-03-2021

Page : 1 / 3

Résultat    Unité                  V.Normales

## **HEMOGRAMME**

(Sur Automate Sysmex XT-4000i)

## **NUMERATION**

Leucocytes:	7.67	$10^3/\text{mm}^3$	(4.00-10.00)
Hématies:	4.5	$\text{M}/\text{mm}^3$	(3.8-5.4)
Hémoglobine:	14.4	$\text{g}/\text{dL}$	(12.0-16.0)
Hématocrite:	40	%	(37-47)
VGM :	88.9	$\mu^3$	(82.0-98.0)
TCMH :	32.0	$\text{pg}$	(27.0-33.0)
CCMH : .	36.0	$\text{g}/\text{dL}$	(31.0-36.0)
IDR-SD :	42.3	fL	(37.0-50.0)
Plaquettes: .	255	$10^3/\text{mm}^3$	(150-400)
Volume Plaquettaire Moyen	9.9	fL	(8.0-12.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	69.2	%	
Soit: .	5 308	/mm <sup>3</sup>	(1 800–7 500)
Polynucléaires Eosinophiles:	1.0	%	
Soit:	77	/mm <sup>3</sup>	(40–700)
Polynucléaires Basophiles:	0.3	%	
Soit:	23	/mm <sup>3</sup>	(0–100)
Lymphocytes:	22.6	%	
Soit:	1 733	/mm <sup>3</sup>	(1 000–4 500)
Monocytes:	6.9	%	
Soit:	529	/mm <sup>3</sup>	(200–1 000)
CTRI 100%	100	%	(100–100)

## BIOCHIMIE SANGUINE

**BIGTIME SANGUINE**  
(Integra 400 Boche, Architect Abbott)

#### **GLYCEMIE-**

(Cinétique enzymatique à 37°. Architect Abbott)

0.90 g/l (0.70–1.10)  
5.00 mmol/l (3.89–6.12)

#### **FER SERIQUE :**

PER SERIE

**1.30** mg/l (0.60–1.40)  
23.28 µmol/l (10.75–25.07)



# LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

Abdohammed GUESSOUS

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de Médecine

& de Pharmacie de Marseille

CES : Hématologie – Immunologie

Bactériologie et Virologie



Prescripteur : Dr MESSAOUDI ABDESLEM

Mme ZIZI Yasmina

Dossier N° 2103110057 du 11-03-2021 10:57

Résultats édités le : 11-03-2021

Page : 2 / 3

Résultat

Unité

V.Normales

Antécédent

## SEROLOGIE SYPHILITIQUE

### REACTION A ANTIGENE CARDIOLIPIDIQUE (V.D.R.L.)

Résultat : Négatif

### REACTION A ANTIGENE TREPONEMIQUE (T.P.H.A.)

Résultat : Négatif

## TOXOPLASMOSE

(Automate Access Beckman)

### TOXOPLASMOSE IgG :

(Chimiluminescence Beckman)

0 UI/ml

#### INTERPRETATION

Négatif	: < 7.5 UI/ml
Zone grise	: 7.5 <= Titre < 10.5 UI/ml
Positif	: >= 10.5 UI/ml

## RUBEOLE

(Automate Access Beckman)

### RUBEOLE IgG :

(Chimiluminescence Beckman)

49 UI/ml

#### INTERPRETATION

Négatif	: < 10 UI/ml
Zone grise	: 10 <= Titre < 15 UI/ml
Positif	: >= 15 UI/ml



# L'ATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES

Mohammed GUESSOUS

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la faculté de Médecine  
& de Pharmacie de Marseille  
CES : Hématologie – Immunologie  
Bactériologie et Virologie



Prescripteur : Dr MESSAOUDI ABDESLLEM

Mme ZIZI Yasmina

Dossier N° 2103110057 du 11-03-2021 10:57

Résultats édités le : 11-03-2021

Page : 3 / 3  
Résultat    Unité    V.Normales    Antécédent

## VITAMINES

(Access Beckmen, VIDAS, Architect Abbott)

### Dosage 25 OH VITAMINE D2/D3

(Chimiluminiscence, Architect abbott)

10 µg/l  
25 nmol/L

Valeurs de  
référence :

Souhaitables	:	30	à	100	µg/l	(75 à 250 nmol/l)
Inuffisance	:	10	à	30	µg/l	(25 à 75 nmol/l)
Carence	:	<	à	10	µg/l	(< 25 nmol/l)
Toxicité	:	>	à	100	µg/l	(> 250 nmol/l)

## HORMONES SANG

### FERRITINE :

(Access 2, Chimiluminiscence Beckman)

34 ng/ml

Valeurs de référence :

Homme	:	24	à	336	ng/ml
Femme	:	11	à	306	ng/ml
Enfant	:	24	à	336	ng/ml

Demande validée biologiquement par : Dr. Mohammed GUESSOUS

