

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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 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.

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° M21- 0010510

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

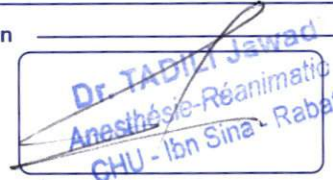
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (é)

Matricule : 00626 Société : R A M
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
Nom & Prénom : TADILI Sidi REDOUANE
Date de naissance : 07 - 08 - 1944
Adresse : 17, Rue AL BATTANI - ANASS - 10090 - RABAT
E.MIL Redouane TADILI 95@gmail.com
Tél. : 06.61.33.02.26 des frais engagés : 2703,20 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/06/2021
Nom et prénom du malade : TADILI OTHMANE Age : 75
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Fracture humérale et scapulaire
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 : Rabat Le : 01/06/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
21/6/2024	G		6	Dr. TADILI Jawad Anesthésie-Réanimation CHU - Ibn Sina - Rabat

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
21.06.21	21/06/21	181564	270320

AUXILIAIRES MEDICAUX

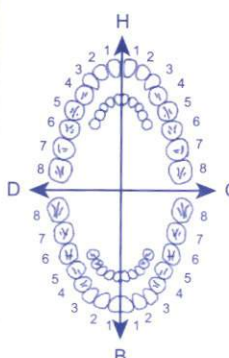
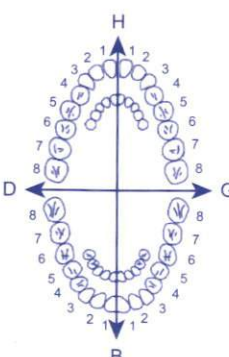
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXECUTION



+XMA4 I WC4Y0X0
+C0LUA0 I +A80X
C00000X0X0C0VA0P 018 0X10
00X10X 018 0X10

21/06/2021

TADILI OTHMANE

DR. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU - Ibn Sina - Rabat

ANFS + CRP

Fort Srt

2) ionogramme sangun + ure + créatinine

+ Glycémie à jeun

+ Glycémie post prandiale

+ Hb glyquée (HbA1c)

+ TSHus, T3, T4

+ cath sérum

+ Acide urique

+ AsAT, ALAT

+ RGT

+ PAL

+ cholestérol totl + Triglycérides + HDL + LDL

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LAKHMIRI
INPE : 001813356000018
ICE : 001813356000018
Identifiant Fiscal : 39402903
Av. Hassan II - Rabat

DR. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU Ibn Sina - Rabat

مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

ICE 001613756000018

Facture n° 166018

RABAT LE : 21/06/2021

Analyses effectuées le: 21/06/2021

Pour.....: **Mr. TADILI OTHMANE**

Sur prescription du: Dr TADILI JAWAD

Code.....: 11D1371



Organisme.....:

Bilan:

NFS	CRP	IONOC	UREE	CREAT
GLYPP	TSH	T3L		
T4L	COR 8	AUR	TRA	GGT
CHOLT	TRIGL	HDL		

Cotation : (B 1980)

Montant Net : 2703.20 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE SEPT CENT TROIS Dhs 20 Cts

Laboratoire d'Analyses Medicales
Dr. LAKHMIRI Mamounia Biologiste
INPE : 103001061
ICE : 001613756000018
Identifiant Fiscal : 33402903
Av. Hassan II - Rabat



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلييه

إقامة المامونية - شارع الحسن الثاني - الرباط - الهاتف : 05 37 72 24 24 - 05 37 72 10 59 - الفاكس : 05 37 72 28 88
Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - ص. و. ض. ج. : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت. : 53218

مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 21/06/2021

11D1371

Référence : 106215118 21/06/2021
Mr. TADILI OTHMANE
Médecin: Dr. TADILI JAWAD

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	5.35	M/mm3	Homme
Hemoglobine.....	15.8	g/100 ml	(4,0 - 5,4)
Hematocrite	47.1	%	(13 - 15,5)
V.G.M	88.0	μ 3	(40 - 50)
T.C.M.H.....	29.5	pg	(80 - 95)
C.C.M.H.....	33.5	%	(27 - 32)
			(32 - 36)
Plaquettes	356000	/mm3	(150.000 - 400.000)
Globules blancs.....	9740	/mm3	(4.000 - 10.000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles.....	61.4	%	57 (24/02/17)
soit.....	5980	/mm3	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles.....	2.3	%	1 (24/02/17)
soit.....	224	/mm3	(< 400)
Polynucléaires Basophiles.....	0.5	%	0 (24/02/17)
soit.....	49	/mm3	(< 100)
Lymphocytes.....	28.9	%	38 (24/02/17)
soit.....	2815	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes	6.9	%	4 (24/02/17)
soit.....	672	/mm3	(100 - 800)



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلي

103001061 05 37 72 28 88 : الفاكس - 05 37 72 10 59 - 05 37 72 24 24 : الهاتف - الرباط - الحسن الثاني - شارع الحسن الثاني - إقامة المامونية - 25100207 - Pat n° : 2696287 - C.N.S.S. : 2696287 - البريد الإلكتروني : labomamounia1@gmail.com - Email : labomamounia1@gmail.com - 53218 : س. ت. - 25100207 - الضريبة المهنية : 2696287 - ص. و. ض. ج. - 2696287

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 : س. ت. - 25100207 - الضريبة المهنية : 2696287 - ص. و. ض. ج. - 2696287



مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 21/06/2021



1ID1371

Référence : 106215118 21/06/2021

Mr. TADILI OTHMANE

Médecin: Dr. TADILI JAWAD

BIOCHIMIE

EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Hémoglobine glyquée (HbA1c) ..	: 5.19	% (4.40 à 6.40)	
Glycémie à jeun.....	: 0.99	g/l (0.70 à 1.10)	0.91 (24/02/17)
	soit.... : 5.49	mmol/l (3.88 à 6.10)	
Glycémie post-prandiale.....	: 1.17	g/l (< à 1.40)	
	soit.... : 6.49	mmol/l (< à 7.77)	
Urée.....	: 0.15	g/l (0.15 à 0.45)	0.21 (24/02/17)
	soit.... : 2.49	mmol/l (2.49 à 7.47)	
Créatinine.....	: 6.8	mg/l (7.0 à 13.6)	
	soit.... : 59.8	μmol/l (61.5 à 119.5)	
Sodium.....	: 140	mEq/l (136 à 145)	
Potassium.....	: 3.94	mEq/l (3.50 à 5.40)	
Chlore.....	: 100	mEq/l (97 à 111)	
Bicarbonates.....	: 24	mEq/l (22 à 28)	
Proteines totales.....	: 74	g/l (62 à 80)	
Calcium.....	: 92	mg/l (85 à 105)	
	soit.... : 2.30	mmol/l (2.12 à 2.62)	
** Acide urique.....	: 77	mg/l (30 à 65)	
	soit.... : 462	μmol/l (180 à 390)	
Cholestérol total.....	: 1.85	g/l (< à 2.00)	1.62 (24/02/17)
	soit.... : 4.77	mmol/l (< à 5.16)	
Cholestérol H.D.L.....	: 0.51	g/l (> à 0.40)	
	soit.... : 1.32	mmol/l (> à 1.03)	
Cholestérol L.D.L.....	: 1.07	g/l (< à 1.60)	
	soit.... : 2.76	mmol/l (< à 4.90)	
Rapport cholestérol Total/HDL	: 3.63	(< à 5.00)	
Rapport cholestérol LDL/HDL...	: 2.10	(< à 3.50)	
Triglycérides.....	: 1.41	g/l (< à 1.50)	1.50 (24/02/17)
	soit.... : 1.61	mmol/l (< à 1.71)	
Transaminases - SGOT.....	: 29	UI/l (< à 37)	20 (22/01/11)
- SGPT.....	: 51	UI/l (< à 40)	13 (22/01/11)
Phosphatases alcalines.....	: 80	UI/l (40 à 129)	88 (24/02/17)
Gamma G.T.....	: 74	UI/l (8 à 61)	95 (24/02/17)



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني : 53218

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - الضريبة المهنية : 25100207 - ص.و.ض.ج. : 2696287



مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 21/06/2021



1ID1371

Référence : 106215118 21/06/2021

Mr. TADILI OTHMANE

Médecin: Dr. TADILI JAWAD

IMMUNOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Protéine C réactive.....	: 2.16 mg/l	(< à 6)	7(11/07/12)

HORMONES THYROIDIENNES

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
FT3 (Triiodothyronine libre)...	: 6.09 pmol/l	(2.8 à 7.1)	5.96(24/02/17)
	: 3.96 ng/l	(1.8 à 4.6)	3.88(24/02/17)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			
FT4 (Thyroxine Libre).....	: 17.77 pmol/l	(12 à 22)	14.09(24/02/17)
	: 13.81 pg/ml	(9.3 à 17)	10.95(24/02/17)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			
T.S.H. ultra sensible.....	: 2.60 uUI/ml	(0.27 à 4.20)	2.70(24/02/17)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			

HORMONOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Cortisol à 8 h.....	: 173.3 ng/ml	(80 à 250)	
	: 478.31 nmol/l	(221 à 690)	
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلييه

05 37 72 28 88 : الفاكس - 05 37 72 10 59 - 05 37 72 24 24 : الهاتف . الرباط . إقامة المامونية . شارع الحسن الثاني - الرباط - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
Résidence Mamounia (Ex CIM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat

Email : labmamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 : س. ت. - 25100207 : الضريبة المهنية : 2696287 : ج. و. ض. ج.