

# 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.

## Diagnostique 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0003585

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293 Société : 112689  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : FARAS John  
Date de naissance : 01-01-1946 Bloc M 308 N: 7  
Adresse : 01-01-1946 CASA  
Tél. 0645537597 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR ACHI MOHAMMED  
Date de consultation : 29/03/2022  
Nom et prénom du malade : R. Guibicha Age: 77  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : CPA  
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 : 21 AVR. 2022

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL I. BOUZAHANE




# 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
29/03/22	C	PA	250 DHS	

# 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
	25/03/22	B 430	586,20

# AUXILIAIRES MEDICAUX

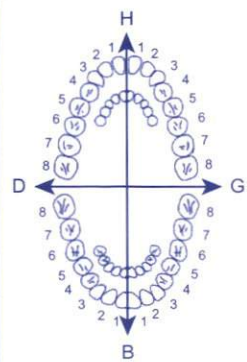
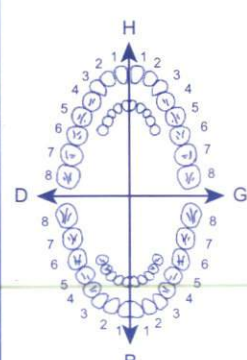
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr SENNOUNE BILAL

•Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplôme de la faculté de médecine (Casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis ...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Chirurgie du rhumatisme
- Expertise médicale

الدكتور السنون بلال

أخصائي

علاج أمراض وجراحة العظام والمفاصل

- دبلوم التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس V)

- جراحة الركبة، الورك، الكتف والعمود الفقري
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الجهاز العضلي
- جراحة الروماتيزم
- الخبرة الطبية

Casablanca, le : 24/03/22 : الدار البيضاء، في

Mr (Mme) : Reguib Aicha : السيد (ة)

- (1) - W F S
- (2) - TP / TCK
- (3) - W F / Aia
- (4) - Groupage
- (5) - BC Bk.

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
158 BD DE GRAND: INTURE  
Hay Mohammadi-Casablanca  
TEL: 0522 60 1 23 22 63 78 74  
TEL: 0522 60 1 23 22 63 78 74

Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPEDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés Anoual Capital Center 1er étage-Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 / 06 34 35 78 76

Résidence anoual capital center  
Angle Bd anoual / abdelmoumen  
Porte C (213) 1er étage

Tél. : 0522230623

Fax : 0522231808

Mail : orthopedie.sennoune@gmail.com

إقامة أنوال كبтал سنتر  
ملتقى شارع أنوال / عبد المومن  
باب س (213) الطابق الأول

# مختبر التحليلات الطبية القُدس

## Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 25 mars 2022

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

FACTURE N° 3284

### Analyses :

B216	Numération formule sanguine -----	B	80	
B229	Groupe sanguin -----	B	60	
B236	Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
B239	Temps de céphaline active (TCK) -----	B	40	
B135	Urée -----	B	30	
B111	Créatinine -----	B	30	
B241	Cytobactériologie des urines -----	B	90	
	Antibiogramme -----	B	60	Total : B 430

### Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER

586,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Quatre vingt Six Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICAL AL QODS  
158 Bd De Grande Ceinture Hay Mohammadi  
Casablanca Tel: 0522 60 18 65-05 22 63 78 74



CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

CASABLANCA Le : 29-03-2022

**Facture N° 03791/22**

**A. Identification**  
N° Dossier : CAB22C29101505  
**Nom & Prénom : Mme RGUIB AICHA**  
C.I.N : B619880  
Adresse : DAR LAMANE BLOC M IM 308N N 7 A S

N° Identifiant : 027867/21

**C. Débiteur**  
**Organisme : Payant**  
  
ICE :                      Adresse :  
**D. Période d'Hospitalisation**  
Date Entrée : 29-03-2022  
Date Sortie : 29-03-2022

page 1/1

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>PRESTATIONS</b>						
1	CPA		250,00			250,00
Total Rubrique :						250,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						0,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						
Arrêté la présente facture à la somme de :						<b>TOTAL GENERAL 250,00</b>

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

signature de l'assuré

Clinique Ain Borja  
25, Boulevard Ifni Ain Borja  
CASABLANCA ②  
Tél: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 40 11 12

# مختبر التحليلات الطبية القُدس

## Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 28/03/22

Réf. : 22C1902

Code patient : 6645 du : 25/03/22

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

Docteur BILAL SENNOUNE

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### GLOBULES ROUGES

		Normales (Femme Adulte)	Antériorités 19/10/2020
Hématies -----:	4,02 * M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	4,06
Hémoglobine -----:	12,4 g/100 ml	11,3 - 16	12,5
Hématocrite -----:	37 %	35 - 46	37
- V.G.M. -----:	93 μ <sup>3</sup>	75 - 102	
- T.C.M.H. -----:	31 pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33,2 g/100 ml	31 - 37	

##### GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	6 040 /mm <sup>3</sup>	3750 - 13000	6030
Polynucléaires Neutrophiles -----:	51,7 %	50 - 70	
Soit :	3 123 /mm <sup>3</sup>	1500 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	3,3 * %	1 - 3	3,5
Soit :	199 /mm <sup>3</sup>	40 - 300	211
Polynucléaires Basophiles -----:	0,4 %	< 1	
Soit :	24 /mm <sup>3</sup>	< 100	
Lymphocytes -----:	38,1 %	20 - 40	45,3
Soit :	2 301 /mm <sup>3</sup>	1500 - 4000	2732
Monocytes -----:	6,5 %	1 - 8	
Soit :	393 /mm <sup>3</sup>	40 - 1000	

##### PLAQUETTES

Résultat -----:	298 000 /mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	243000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----:	16,5 fl	15 - 17	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----:	12,2 * fl	6,5 - 12	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----:	42,2 %	11 - 45	

##### GROUPE

##### RHESUS

B  
POSITIF (Voir carte).  
(Voir carte).

25/01/2021  
B  
POSITIF

### HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE -----:	100,0 %	Normales 70 - 100	Antériorités
-----------------------------	---------	----------------------	--------------

# مختبر التحليلات الطبية القُدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 28/03/22

Réf. : 22C1902

Code patient : 6645 du : 25/03/22

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

Docteur BILAL SENNOUNE

Normales

## TEMPS DE CEPHALITE ACTIVEE

Temps du témoin ----- 25 sec

Temps du patient ----- 25 sec

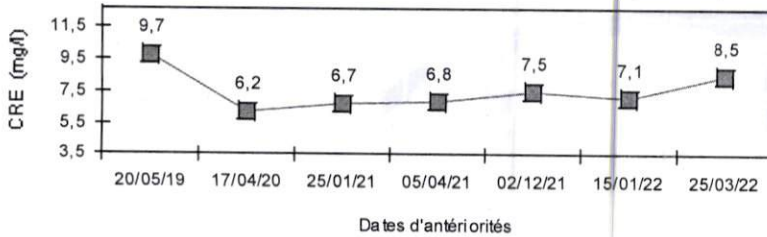
+ ou - 7 secondes

## BIOCHIMIE

Urée -----: 0,46 g/l  
Soit : 7,67 mmol/l

Créatinine -----: 8,50 mg/l  
Soit : 75,22  $\mu$ mol/l

15/01/2022  
0,17 - 0,5 0,34  
2,83 - 8,34 5,67  
5 - 9 7,10  
44,24 - 79,64 62,83



LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS  
158 Bd de la Grande Ceinture Hay Mohammadi  
Casablanca - Tél: 0522 60 18 65 - 0522 63 78 74



# مختبر التحليلات الطبية القُدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 28/03/22

Réf. : 22C1902

Code patient : 6645 du : 25/03/22

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

Docteur BILAL SENNOUNE

## EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

### EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

Prélèvement -----: Urines  
Aspect -----: Jaune Trouble  
Culot -----: Important

### EXAMEN CHIMIQUE

Sucre -----: Absence.  
Albumine -----: Traces.

### EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes -----: 670 \* /mm3 < 10  
Hématies -----: 3 /mm3 < 10  
Cellules épithéliales -----: 5 /mm3 < 10  
Cristaux -----: Absence.  
Cylindres -----: Absence.  
Parasites -----: Absence.  
Levures -----: Absence.  
Flore microbienne -----: bacilles gram (-)

### CULTURE

Numération des germes -----: >10<sup>5</sup>  
Identification -----: Escherichia coli

LABORATOIRE D'ANALYSES  
DE BIOLOGIE MÉDICALE AL QODS  
108 Bd De Grande Ceinture Hay Mohammadi  
Casablanca Tel: 0522 60 18 65-05 22 60 18 65



# مختبر التحليلات الطبية القدس

## Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 28/03/22  
Réf. : 22C1902

Code patient : 6645 du : 25/03/22  
Mme RGUIB AICHA EP FARAS  
Docteur BILAL SENNOUNE

### ANTIBIOGRAMME

Nature du germe : *Escherichia coli*

Origine du prélèvement : URINES

#### PENICILLINES

Amoxicilline	Résistant	Amoxil, Clamox, A -Gram, Hiconcil ...
Amoxi + Ac.clavulanique	Résistant	Augmentin
Pipéracilline	Résistant	Pipérilline
Imipénème	SENSIBLE	Tiénam
Ertapénème	SENSIBLE	Invanz 1g

#### CEPHALOSPORINES

Céfalexine	Résistant	Keforal
Céfuroxime	Résistant	Zinacef, Curoxime, Zinnat
Cefoxitine	Intermédiaire	Méfoxin
Ceftriaxone	SENSIBLE	Rocéphine
Ceftazidime	Intermédiaire	Fortum
Cefixime	SENSIBLE	Oroken

#### AMINOSIDES

Amikacine	SENSIBLE	Amiklin
Gentamicine	Résistant	Gentalline
Tobramycine	SENSIBLE	Nebcine

#### QUINOLONES

Nitroxoline	SENSIBLE	Nibiol
Ciprofloxacine	Résistant	Ciproxine, Ciflox
Norfloxacine	Résistant	Noroxine
Ofloxacine	Résistant	Offocet
Lévofloxacine	Résistant	Biovanic, Eraxine, Evox, Levakin, Lovanic, Tavanic,,

#### TETRACYCLINES

Minocycline	Résistant	Mynocine
-------------	-----------	----------

#### SULFAMIDES

Triméthoprim + Sulfamide	SENSIBLE	Bactrim
--------------------------	----------	---------

#### AUTRES

Nitrofurantoïne	SENSIBLE	Furatandine
-----------------	----------	-------------