

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Assurance :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1291

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RAM

113260

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Opticien :

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

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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

1291

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELOUAFT A SMAILI DRISS

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06965776168

Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Mr ELOUAFT SMAILI DRISS Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :
DRISS 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 de

avoir pris connaissance de

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

... portés sur la présente déclaration. Je déclare
personnelles.

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
20/04/2022	C	3	Arden	

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
<p>مختبر الصافي للتحاليلات الطبية LABORATOIRE SQAIFI D'ANALYSES MEDICALES DR. BENMILoud <i>Bd Brahim Roudani Maârif 5 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 blanca - patient: 35545014</i></p>	25/04/22	3310 =	400,00 د.ج

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, 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			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000	G 00000000		
	35533411	11433553		
				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

Professeur EL MRINI M

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le 12 AVR 2022

Mr. Dr. Dr. Dr. Dr.

gym

NP

Abdelmoumen

TT - TME

Dr. Dr.

Professeur El Mrini Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

ختبر المصافي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE SQUALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BEN MILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Matente: 3580801

76, Bd abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca

Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80

Tél.: 06 06 99 39 20

76 شارع عبد المؤمن الطابق الثالث الدار البيضاء
E-mail : melmrini@hotmail.com

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

FACTURE N° : 220400354

CASABLANCA le 25-04-2022

Mr EL OUAFI SMAILI Driss

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Groupe Sanguin	B60	B

Total des B : 310

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirham .

مختبر الصقلی للتحاليل الطبية
 LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
 Dr. BENMLOUD
 240 Bd Brahim Roudani Maârif
 Tel: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
 Casablanca Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 25-04-2022 à 11:10
Code patient : 2204250015
Né(e) le : 18-05-1950 (71 ans)



Mr EL OUAFI SMAÏL Driss
Dossier N° : 2204250015
Prescripteur : Pr Mohamed EL MRINI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :	5.19	M/mm3	(4.00-5.65)
Hématocrite :	42.50	%	(37.00-49.00)
Hémoglobine :	14.20	g/dL	(12.50-17.20)
VGM :	82	fL	(80-101)
TCMH :	27	pg	(27-34)
CCMH :	33	g/dL	(28-34)
 Leucocytes :	 7 740	/mm3	 (3 600 -10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	59	%	
Soit:	4 567	/mm3	(2 000 -7 500)
Lymphocytes :	30	%	
Soit:	2 322	/mm3	(1 000 -4 000)
Monocytes :	8	%	
Soit:	619	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	3	%	
Soit:	232	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm3	(0-150)
 Plaquettes :	 259 000	/mm3	 (150 000-450 000)
Commentaire :	Hémogramme normal.		

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna

*Loubna
240, 5
Tél: 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax: 0522 98 84 84 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail: Loubna.mor@gmail.com • 3, rue Hassan II, 20000 Casablanca, Maroc*

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2204250015 – Mr EL OUAFI SMAILI Driss

HEMOSTASE

Temps de Quick

Technique chronométrique (Stago)

Temps de Quick Témoin:

12.8 sec.

Temps de Quick Patient:

15.7 sec.

Taux de Prothrombine

67.00 %

(70.00-100.00)

INR :

1.30

TP Ratio patient/témoin

1.23

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR

Technique Chronométrique (Stago)

TCK Temps témoin

30.0 sec.

TCK Temps patient

35.9 sec.

TCK Ratio patient/témoin

1.20

(<1.20)

Variation pathologique; Temps du patient > de 8 sec au temps de témoin.

Chez les nouveaux nés TCK est 1.2 à 1.5 fois plus long que le TCK témoin adulte.

ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum : Normal

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Groupe sanguin ABO

(Technique DiaMed (Sur carte gel))
Technique DiaMed (Sur carte gel)

A

Rhésus (D)

Positif

Du (Rh C, E)

NB: Cas particulier chez le nouveau-né : Le groupe sanguin n'est valide que jusqu'à l'âge de 6 mois

Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna

Loubna

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

2204250015 – Mr EL OUAFI SMAILI Driss

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(GLUCOSE GOD – PAP – KONELAB 30 – BIOLABO)

1.06 g/L
 5.88 mmol/L

(0.70–1.10)
 (3.89–3.11)

Critères de diagnostic du diabète sucré (ADA 1997/OMS 1999)

Symptômes cliniques de diabète (polyurie, polydipsie, perte de poids inexplicable) associés à :

- Glycémie > 2 g/L à tout moment de la journée ou,
- Glycémie à jeun > 1.26 g/L soit 7.00 mmol/L sur les deux dosages consécutifs ou,
- Glycémie > 2 g/L soit 11.1 mmol/L à la deuxième heure d'une HGPO (75 g glucose)

Temps	Valeur de référence	Impaired Fasting	Intolérance au glucose	Diabète sucré
A jeun	<1.10 g/L < 6.1 mmol/L	>1.10 g/L > 6.1 mmol/L	>1.10<1.26 g/L >6.1<7 mmol/L	>1.26 g/L > 7 mmol/L

Urée

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

0.22 g/L
 3.67 mmol/L

(0.20–1.50)
 (3.33–11.33)

Créatinine

(Créatine Enzymatique – Respons 920 Diasys)

8.9 mg/L
 78.8 µmol/L

(7.0–11.0)
 (61.9–15.0)

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMÉE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

Clairance:

90 mL/min (60)

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

Classification de la maladie rénale chronique :

- G1 : Clairance normale : > ou = à 90mL/min
- G2 : Clairance légèrement abaissée : 60–89mL/min
- G3a : Clairance légèrement abaissée à modérément abaissée : 45–59mL/min
- G3b : Clairance modérément à sévèrement abaissée : 30–44mL/min
- G4 : Clairance sévèrement abaissée : 15–29mL/min
- G5 : Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min.

Validé par Dr. BENMILLOUD Loubna

Dr. BENMILLOUD Loubna
 LABORATOIRES SQALLI