

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 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

- 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.

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- 048653

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 250 Société : 115760

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ABSI - FATIMA

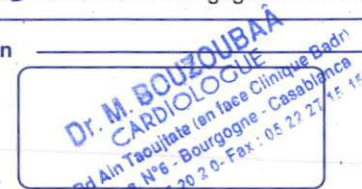
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0651 98 60 05 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/05/2022

Nom et prénom du malade : ABSI Fatima 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) :

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 Praticien attestant la réalisation des Actes
09/05/2022	ECG	3000hs		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENSAÏD Pharmacien 13, Rue Jaafar Ibn Habib - Bourgogne Casablanca - Tél.: 022.49.28.70	09/05/2022	313.50 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L.A.M.B. Laboratoire Bourgogne d'Analyses Médicales 116, Résidence Belin - Bd. Bourgogne Tél: 0522 20 81 00 - Fax: 0522 20 81 00 - Casa	10-5-22	B: 976 1316, 8011	A: 1316, 8011

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.

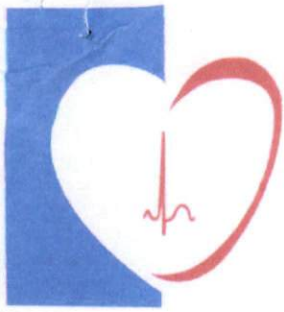
Important :

Veillez 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 G 00000000 00000000 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



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Le 09/05/2022

باسم القاضي

Mme ABSI FATIMA

الدكتور محمد بوزوابع
أمراض القلب والشرايين

Dr. M. BOUZOUBAË
CARDIOLOGUE

1/ XEDILOL 6.25

44,70 x3



1 CP / J M

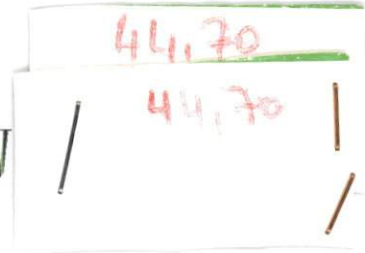


2/ IRVEL 75

44,70 x2



1 CP / J



Echocardiographie Doppler Couleur

3/ CARDIO-ASPIRINE

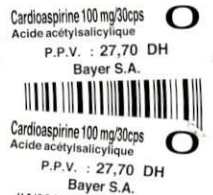
Echo Doppler Veineux et Artériel

27,70 x3



1 C

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acetylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Holter Tensionnel

Traitement de 3... Mois

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE.

Holter Rythmique

313,50 DH

Epreuve d'Effort

Urgences Cardiologiques

Dr. M. BOUZOUBAË
CARDIOLOGUE
13, Bd Ain Taoujtate (en face Clinique Badr)
Rés. Ilias, N°6 - Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 27 20 20 - Fax : 05 22 27 15 14

PHARMACIE EDEN
Houda BENSALD
Pharmacien
13, Rue Jaafar Ibn Habib - Bourgogne
Casablanca - Tél : 022.49.28.79

LABORATOIRE BOURGOGNE D'ANALYSES MEDICALES

136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne

Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100

@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

FACTURE N° : 220001493

INPE : 093064731



093064731

Casablanca le 10-05-2022

IF: 15231383

N°Patente: 35490624

ICE: 001692860000053

N°CNSS: 4430534

Mme Fatima ABSI

Demande N° 2205100022

Date de l'examen : 10-05-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0384	25 Hydroxy cholecalciférol	B450	B

Total des B : 970

TOTAL DOSSIER : 1316.80 DH

L.A.M.B.
Laboratoire Bourgogne d'Analyses Médicales
136, Résidence Belhecen, Bd. Bourgogne
Tél: 0522 20 81 00 - 0522 20 80 99
Fax: 0522 20 81 00 - Casa

LABORATOIRE BOURGOGNE D'ANALYSES MEDICALES

136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne

Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100

@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent seize dirhams quatre-vingts centimes

L.A.M.B.
Laboratoire Bourgogne d'Analyses Médicales
136, Résidence Belhecen Bd. Bourgogne
Tél: 0522 20 81 00 - 0522 20 80 99
Fax: 0522 20 81 00 - Casa

CABINET DE CARDIOLOGIE
EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr M.BOUZOUBAA

Le 09/05/2022

BIOLOGIE

Nom/ Prénom: ... **Mme ABSI FATIMA**

- ❖ Créatininémie
- ❖ Urée sanguine
- ❖ GOT- GPT
- ❖ Glycémie à jeun
- ❖ NFS
- ❖ Vit D2/D3
- ❖ FERRITINEMIE

Dr. M. BOUZOUBAA
CARDIOLOGUE
13, Bd Ain Taoujtate (en face Clinique Badr)
Rés. ILIAS N°6 - Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 27 20 20 - Fax : 05 22 27 15 15

L.A.M.B.
Laboratoire Bourgogne d'Analyses Médicales
136, Résidence Belhacen Bd. Bourgogne
Tél: 0522 20 81 81 - 0522 20 80 99
Fax: 0522 20 81 80 - Casa



Mme ABSI Fatima

Code Patient : 1704100009

Prélèvement du : 10-05-2022

externe

Médecin : Dr Bouzoubaa Mohamed

Edition : 10-05-2022

HEMATOLOGIE

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX-XN)

ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

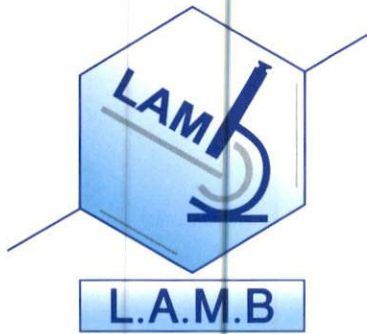
				15-03-2022
Hématies :	4.020	M/mm ³	(3.800-5.400)	3.960
Hémoglobine :	13.0	g/dL	(12.5-15.5)	12.7
Hématocrite :	39.0	%	(37.0-47.0)	38.0
VGM :	97.0	μ ³	(82.0-98.0)	96.0
CCMH :	33.0	%	(30.0-36.5)	33.0
TCMH :	32.0	pg	(>27.0)	32.0

ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE

				15-03-2022
Leucocytes :	5.920	10 ³ /mm ³	(4.000-10.000)	6.350
Poly. Neutrophiles :	36.0	% soit 2 131	/mm ³ (1 800-7 500)	50.0
Poly. Eosinophiles :	3.0	% soit 178	/mm ³ (100-400)	2.0
Poly. Basophiles :	1.0	% soit 59	/mm ³ (<200)	1.0
Lymphocytes :	52.0	% soit 3 078	/mm ³ (1 000-4 500)	38.0
Monocytes :	8.0	% soit 474	/mm ³ (200-1 000)	9.0

			15-03-2022
Plaquettes	215	M/mm ³ (150-400)	312

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin spécialiste
Laboratoire d'Analyses Médicales et Scientifiques



Référence : 2205100022

Mme ABSI Fatima

Prélèvement du : 10-05-2022

BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GPT(ALT)
(Cobas Integra 400 plus - Roche)

15 UI/L (<35)

15-03-2022
13

Transaminases TGO (ASAT)
(Cobas Integra 400 plus - Roche)

20 U/L (<35)

15-03-2022
18

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Héxokinase-G6PDH Cobas Integra 400 plus - Roche)

1.15 g/L (0.74-1.06)
6.38 mmol/L (4.11-5.88)

Consensus:

Taux Normal: 0.60 à 1.0 g/L

Diminution de la tolérance au glucose: 1.00 à 1.26 g/L

DIABETE: > 1.26 g/L

(observé sur 2 prélèvements distincts)

UREE

(Cobas Integra 400 Plus - Roche)

0.30 g/L (0.17-0.43)
5.00 mmol/L (2.83-7.16)

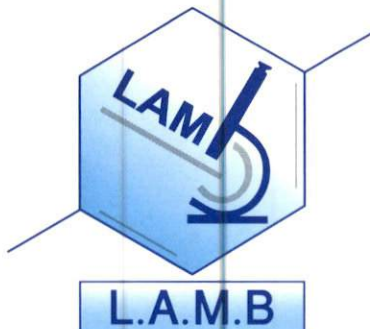
15-03-2022
0.26

CREATININE

(Cobas Integra 400 Plus - Roche)

6.0 mg/L (5.1-9.5)
53.1 µmol/L (45.1-84.1)

15-03-2022
6.7



Référence : 2205100022

Mme ABSI Fatima

Prélèvement du : 10-05-2022

CLAIRANCE DE LA CREATININE

(Calcul du M.D.R.D. Modification of Diet in Renal Disease)

15-03-2022

CLAIRANCE CALCULEE

(Pour un patient de type Caucasien)

103.47 ml/min (>60.00)

91.10

Age du patient :

76 ans

Interprétation:

>	à	60	ml/mn	:	Fonction rénale normale
30	à	60	ml/mn	:	Insuffisance rénale modérée
15	à	30	ml/mn	:	Insuffisance rénale sévère
<	à	15	ml/mn	:	Insuffisance rénale grave

FERRITINE

(Chimiluminescence Beckman Coulter)

30 ng/mL (11-306)

VITAMINES

01-11-2021

25-OH-VITAMINE D (D2 et D3)

(Chimiluminescence Beckman Coulter)

45.3 ng/mL (30.0-80.0)
113.3 nmol/L (75.0-200.0)

23.6

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants:

<	à	5	ng/mL	:	Déficit profond
5	à	10	ng/mL	:	Déficit modéré
10	à	30	ng/mL	:	Niveau insuffisant
30	à	80	ng/mL	:	Niveau suffisant
>	à	100	ng/mL	:	Toxicité

Validation Biologique par : Dr BELLAMINE KAWTHAR

Page : 3/4

Adresse : 136, Résidence Belhacen, Bd. Bourgogne - Casablanca

Tél. : 05 22 20 80 99 / 05 22 20 81 02 - Fax : 05 22 20 81 00

Mail : labobourgogne.lamb@gmail.com

site web : www.labobourgogne.com

**LABORATOIRE BOURGOGNE
D'ANALYSES MEDICALES
ET SCIENTIFIQUES**

DOCTEUR BELLAMINE CHORFI KAWTHAR

Médecin spécialiste en biologie clinique
et analyses médicales



**مختبر بورغون
للتحاليل الطبية و العلمية**

الدكتورة بلامين شرفي كوثر
طبيبة إختصاصية في البيولوجيا السريرية
و التحاليل الطبية

Référence : 2205100022

Mme ABSI Fatima

Prélèvement du : 10-05-2022

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin Biologiste
Laboratoire d'Analyses Médicales
Bourgogne

INPE : 097164701



097164701

Résultats mesures:

QRS	:		ms
QT/QTcB	:	/	ms
PQ	:		ms
P	:		ms
RR/PP	:	/	ms
P/QRS/T	:	/ /	degrés
QTcD/QTcBD	:	ms	
Sokolow	:		mV
NK	:		

Interprétation:

rapport non confirmé

