

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° M20- 0003243

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6371 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SABRI Mohamed

Date de naissance : 1/7/1960

Adresse : 12322 Résidence EL WAFAE H

Tél. : 06 02 56181

Total des frais engagés : 570 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 : Fait à Le : 27/06/2022

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 Médecin attestant le Paiement des Actes

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
	06-06-22	B: 658	570,41

AUXILIAIRES MEDICAUX

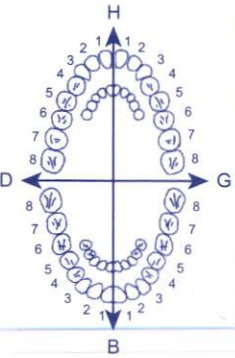
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis

مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le

06/05/2022

Mr SABRI Mohammed

NFS, Urée, Créat, GAJ, Transaminases, TSH, bilan lipidique

(à faire dans un mois)

Dr. Hicham El Othmani
UROLOGUE - EEG - IMG
Clinique Jerrada O
06 67 17 37
INP : 09103...



Clinique Jerrada Oasis, Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex-Jerrada), Oasis, Casablanca

Tél. : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : +212 5 22 23 81 82

Site web : www.cliniquejerrada.ma - E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

**FACTURE N° : 000045763**

ICE : 001850656000092

INPE : 063061733

Deroua le 06-06-2022

Mr Mohamed SABRI

Demande N° 2206060019

Date de l'examen : 06-06-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B8
0106	Cholestérol total	B30
0111	Créatinine	B30
0118	Glycémie	B30
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0216	Numération formule	B80
0134	Triglycérides	B60
0164	TSH us	B250
0135	Urée	B30
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80

Total des B : 698**Montant total payé : 570DH****Type du règlement : Espèces****Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante-dix dirhams**

Dr. Hanane NOUIGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale
D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI
Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie
Hématologie Biologique - Bactériologie médicale
Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويغة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية
دبلوم الجودة من جامعة باريس 6
الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Saisi le : 06-06-2022 09:17

2206060019

Mr SABRI Mohamed

Prélevé le : 06-06-2022 10:51
au labo



Né(e) le : 01-01-1960

N° de dossier : 2206060019

Edité le : 06-06-2022 à 12:07

INPE 063061733

Prescripteur : Dr ELOTMANI HICHAM,
CASABLANCA

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme : NFS

Cytométrie en flux / Impédance

Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

Leucocytes :	8,90	10 ³ /μL	(3,90-10,20)
Hématies :	5,22	10 ⁶ /μL	(4,30-5,76)
Hémoglobine :	15,0	g/dL	(13,5-17,2)
Hématocrite :	44,8	%	(39,5-50,5)
VGM :	86,0	fL	(80,0-99,0)
TCMH :	28,7	pg	(27,0-33,5)
CCMH :	33,4	g/dL	(30,0-36,0)
Polynucléaires Neutrophiles :	66,9	%	
Soit:	5,95	10 ³ /μL	(1,50-7,70)
Polynucléaires Eosinophiles :	1,8	%	
Soit:	0,16	10 ³ /μL	(0,02-0,50)
Polynucléaires Basophiles :	0,5	%	
Soit:	0,04	10 ³ /μL	(<0,20)
Lymphocytes :	24,3	%	
Soit:	2,16	10 ³ /μL	(1,00-4,00)
Monocytes:	6,5	%	
Soit:	0,58	10 ³ /μL	(0,10-0,90)
Plaquettes :	263	10 ³ /μL	(150-370)

BIOCHIMIE SANGUINE

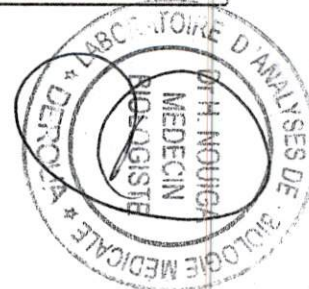
Aspect du sérum

Limpide

Glycémie à jeûn

(Colorimétrie enzymatique: GOD/POD - KONELAB)

1,04 g/L (0,70-1,10)
5,77 mmol/L (3,89-6,11)



Dr. Hanane NOUIGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale
D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI
Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie
Hématologie Biologique - Bactériologie médicale
Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويغة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية
دبلوم الجودة من جامعة باريس 6
الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Mr SABRI Mohamed, N° de dossier : 2206060019, édité le : 06-06-2022

Urée	0,28 g/L	(0,10-0,50)
(Enzymatique: uréase/Cinétique UV - KONELAB)	4,66 mmol/L	(1,67-8,33)
Créatinine	14,42 mg/L	(6,30-12,00)
(Jaffé modifiée/Cinétique - KONELAB)	127,62 µmol/L	(55,76-106,20)

Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

Clairance de la créatinine estimée 64 mL/min
(sujet non caucasien)

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Valeurs normales: 80 à 120 mL/min
- Insuffisance rénale légère: 60 à 80 mL/min
- Insuffisance rénale modérée: 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère: 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale: < 15 mL/min

Cholestérol total	1,18 g/L	(<2,20)
(Colorimétrique enzymatique - KONELAB)	3,05 mmol/L	(<5,69)

HDL-Cholestérol	0,43 g/L	(0,50-0,82)
(Enzymatique directe avec cholestérol oxydase)	1,11 mmol/L	(1,29-2,12)

LDL-Cholestérol	0,55 g/L	(<1,60)
(Calculé selon la formule de Friedwald)	1,42 mmol/L	(<4,14)

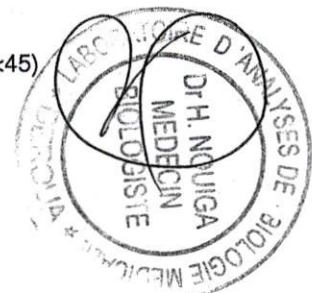
Objectifs thérapeutiques à atteindre selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 5,70 mmol/L (2,20 g/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 4,90 mmol/L (1,90 g/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 4,14 mmol/L (1,60 g/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 3,36 mmol/L (1,30 g/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 2,58 mmol/L (1,00 g/L)

Triglycérides	1,02 g/L	(<1,50)
(Colorimétrique enzymatique: Lipase/POD - KONELAB)	1,16 mmol/L	(<1,71)

Transaminases GOT (ASAT)	22 UI/L	(<40)
(IFCC Cinétique - KONELAB)		

Transaminases GPT (ALAT)	14 UI/L	(<45)
(IFCC cinétique - KONELAB)		



Dr. Hanane NOUGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI

Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie

Hématologie Biologique - Bactériologie médicale

Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويشة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية

دبلوم الجودة من جامعة باريس 6

الكيمياء الحيوية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي
علوم البكتيريا و الفيروسات - علوم الطفيليات و الفطريات الطبية

Mr SABRI Mohamed, N° de dossier : 2206060019, édité le : 06-06-2022

HORMONOLOGIE – VITAMINES

TSH us

(Chimiluminescence / Access 2 – Beckman Coulter)

- Hyperthyroïdie: TSH < à 0.15 mUI/L
- Hypothyroïdie: TSH > à 7.77 mUI/L

2,882 mUI/L

(0,380–5,330)

Les Normes selon les tranches d'âge:

- Nouveau né: 0.7 à 15.2
- de 1 à 3 mois: 0.72 – 11.00
- de 4 à 12 mois: 0.73 – 8.35
- de 1 an à 6 ans: 0.7 – 5.97
- de 7 ans à 11 ans: 0.6 – 4.84

Pour une femme enceinte l'intervalle de référence varie selon les trimestres de grossesse comme suit:

- T1: de 0.05 à 3.7 – T2: de 0.31 à 4.35 – T3: de 0.41 à 5.18

Chez un Nouveau né, la TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retourne à la normale vers 2 – 5 jours

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer le dysfonctionnement thyroïdien. Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH. Cependant la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

