

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

- Reclamation : 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- 062660

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0444 / Société : 127604
☒ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DIABE DISS
 Date de naissance : 01.01.1944
 Adresse : Mar. Salama - Rue J. Imhl 3, N° 7
 M.S. - Casa
 Tél. : 06 11 30 45 65 / Total des frais engagés : 33 821,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/08/2022
 Nom et prénom du malade : M. DIABE DISS
 Age : 71
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : H
 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 : Casa / Le : 31/08/2022

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IKHLAS Dr. Mme. N. BENNARI 136, Rue Ibn El Ouannane, Hay Mohammadi - Casablanca T. 00 60 97 10	05/08/2022	1332,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/08/2014	BILLO + PC	1750

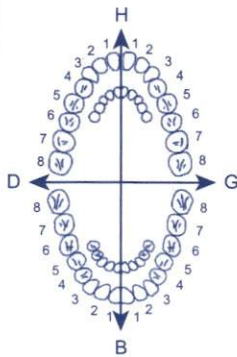
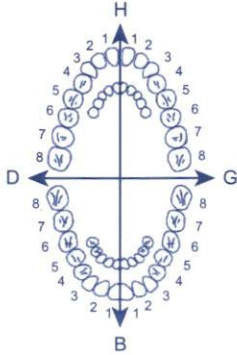
[illegible]

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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES

الدكتور المخلوف علي
Docteur EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé

Casablanca, le

5/8/12

البيضاء في

Nom et Prénom :

Mr. Mohamed Zuhair

Examen du sang

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input checked="" type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A. |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input checked="" type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - γ G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input type="checkbox"/> Troponine |
| <input type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes | <input type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéides |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | <input type="checkbox"/> D-Dimers |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | |

Examen des urines

- ☐ Recherche de l'Albumine
- ☐ Microalbuminurie de 24 heures
- ☐ Cyto. Bac. des urines
- ☐ Ionogramme Urinaire

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 25-08-2022

MUPRAS
Mme Zohra DIABE
Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

Demande N° 2208250049

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0105	Chlore	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0130	Protéines	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0132	Réserve alcaline	B40	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0164	TSH us	B250	B
0179	Sodium	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0229	Groupe ABO Rhésus	B60	B
	LDL calculé	B50	B

Total des B : 1290

TOTAL DOSSIER : 1750.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent cinquante dirhams

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080
Tél : 05.22.47.33.83 / 05.22.20.74.22 / 05.22.29.77.06 / 05.22.22.14.95 / 06.61.06.15.99 / 06.61.06.35.99 / Fax : 05.22.26.83.03
e-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 25-08-2022 à 09:12
Code patient : 2008270039
Né(e) le : 01-01-1951 (71 ans)

Mme Zohra DIABE
Dossier N° : 2208250049
Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

IONOGRAMME

Sodium (Na)
(ISE Indirecte - Cobas Roche Diagnostics)

144 mmol/L (135-145)

26-10-2021
137

Potassium (K)
(ISE Indirecte - Cobas Roche Diagnostics)

3.81 mmol/L (3.50-5.10)

26-10-2021
4.15

Chlore (Cl)
(ISE Indirecte - Cobas Roche Diagnostics)

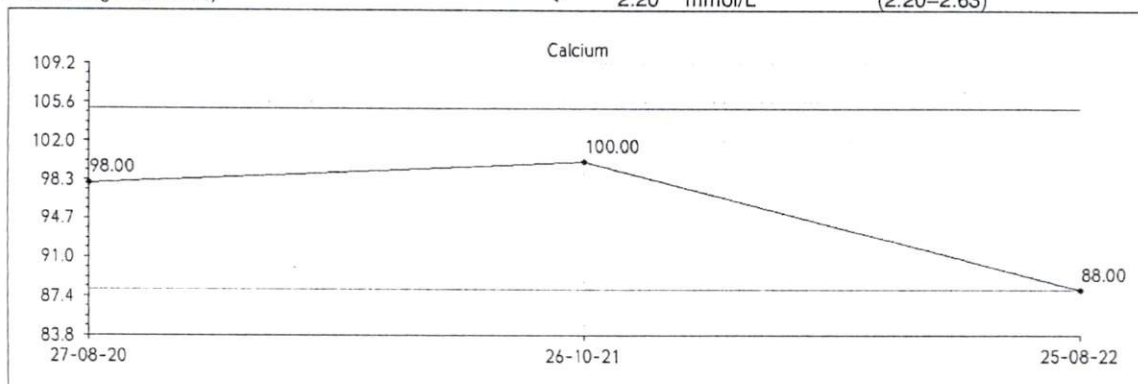
95 mmol/L (95-110)

26-10-2021
99

Calcium
(Arsenazo III - Roche Diagnostics Cobas)

88 mg/L (88-105)
2.20 mmol/L (2.20-2.63)

26-10-2021
100



Bicarbonates (Réserve Alcaline)
(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

25 mmol/L (23-31)

26-10-2021
28

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe"

BILAN THYROIDIEN

TSH Ultra-sensible
(Technique ECLIA (Cobas Roche - Liaison XL - Mindray 2000CLII))

2.11 mUI/L (0.25-5.00)

27-08-2020
1.30

Les valeurs de référence de la TSH ultra-sensible chez la femme enceinte sont comprises entre 0.4 et 4 mUI/L
En dehors d'un contexte clinique évocateur, certains médicaments (anti-dopaminergiques, neuroleptiques) peuvent induire des interférences de dosage biologique. A prendre en compte pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique

Validé par : Dr Nouredine LOUANJLI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Mme Zohra DIABE
Dossier N° : **2208250049**
Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

42

45

68

74

22.6



CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 25-08-2022 à 09:12
Code patient : 2008270039
Né(e) le : 01-01-1951 (71 ans)

Mme Zohra DIABE
Dossier N° : 2208250049
Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeûn

(Hexokinase G6PD-H - Roche Diagnostics Cobas)

1.05 g/L (0.70-1.10)
5.83 mmol/L (3.89-6.11)

27-08-2020
1.10

Urée

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

0.29 g/L (0.10-0.50)
4.83 mmol/L (1.67-8.33)

26-10-2021
0.27

Créatinine

(Dosage cinétique - Roche Diagnostics Cobas)

8.1 mg/L (3.0-11.0)
71.7 µmol/L (26.6-97.4)

26-10-2021
8.4

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"
Au cours de l'IR(aigue ou chronique), la creatininémie (Cr) peut rester longtemps dans les fourchettes des valeurs usuelles alors que le D.F.G est très diminué. Pour cette raison, l'ANAES recommande que l'estimation du D.F.G soit associée à chaque dosage du Cr.

Acide Urique

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

77 mg/L (25-60)
0.46 mmol/L (0.15-0.36)

26-10-2021
63

Cholestérol total

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

2.21 g/l (1.30-2.30)
5.72 mmol/L (3.36-5.95)

27-08-2020
2.25

HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

0.59 g/L (0.40-0.94)
1.53 mmol/L (1.03-2.43)

23-11-2021
0.59

LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1.19 g/L
3.08 mmol/L

27-08-2020
1.20

(sont considérés comme facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.)

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

Nombre de facteurs de risques	0	1	2	Plus de 2	Antécédents de maladie cardiovasculaires avérée
Valeur cible g/L (soit mmol/L)	<2.20 (5.70)	<1.90 (4.90)	<1.60 (4.14)	<1.30 (3.36)	<1 (2.58)

Triglycérides

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

2.15 g/L
2.45 mmol/L

27-08-2020
2.80

Validé par : Dr. Nouredine LOUANJLI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - رب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNCC : 0400004 / ICF : 00400470400004 / D.F.G : 00000400 / IF : 44500000

Date du prélèvement : 25-08-2022 à 09:12
Code patient : 2008270039
Né(e) le : 01-01-1951 (71 ans)

Mme Zohra DIABE
Dossier N° : 2208250049
Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Chaque détermination est réalisée manuellement en double par deux techniciens différents et saisie par deux personnes différentes selon les recommandations.

Groupe sanguin ABO
Rhésus (D)

(çi joint carte de groupage)

O
POSITIF (+)

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

Pour les bénéficiaires de transfusion et les patients prénataux, les réactifs anti-D ne détecteraient pas le phénotype DVI. Les individus porteurs du phénotype DVI peuvent produire un anti-D pour les épitopes manquants après immunisation par cellules positives RhD fœtales ou transfusées. Pour s'assurer que les mesures thérapeutiques appropriées sont mises en œuvre, un statut RhD négatif doit être attribué aux érythrocytes d'un patient DVI. A l'inverse, le sang des donneurs doit être testé avec l'anti-D qui détecte bien la DVI et doit recevoir le statut RhD positif afin d'éviter que l'unité soit transférée à un patient RhD négatif ou D partiel.

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Date du prélèvement : 25-08-2022 à 09:12

Code patient : 2008270039

Né(e) le : 01-01-1951 (71 ans)



Mme Zohra DIABE

Dossier N° : 2208250049

Prescripteur : Dr Ali EL MAKHLOUF

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automates : Sysmex XN-2000 et Mindray BC-6800)

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

Hématies :	4.93	M/mm3	(3.85-5.20)	27-08-2020 4.94
Hémoglobine :	13.7	g/dL	(11.8-15.8)	13.8
Hématocrite :	42.0	%	(35.0-45.5)	41.3
VGM :	85	fL	(80-101)	84
TCMH :	28	pg	(27-34)	28
CCMH :	32.6	g/dL	(28.0-36.0)	33.4
RDW-CV :	13.5	%	(0.0-18.5)	12.6
Leucocytes :	3 990	/mm3	(3 600-10 500)	4 040
Polynucléaires Neutrophiles :	44	%		32
Soit:	1 756	/mm3	(2 000-7 500)	1 293
Lymphocytes :	44	%		55
Soit:	1 756	/mm3	(1 000-4 000)	2 222
Monocytes :	10	%		10
Soit:	399	/mm3	(<1 100)	404
Polynucléaires Eosinophiles :	2	%		2
Soit:	80	/mm3	(0-600)	81
Polynucléaires Basophiles :	0	%		1
Soit:	0	/mm3	(0-150)	40
Plaquettes :	249 000	/mm3	(150 000-450 000)	253 000

Validé par : Dr Nouredine LOUANJLI

mdw

Nom: DIAB ZOHRA
Numéro: DIAB ZOHRA
M ou Mme: Féminin
Né le: (-)

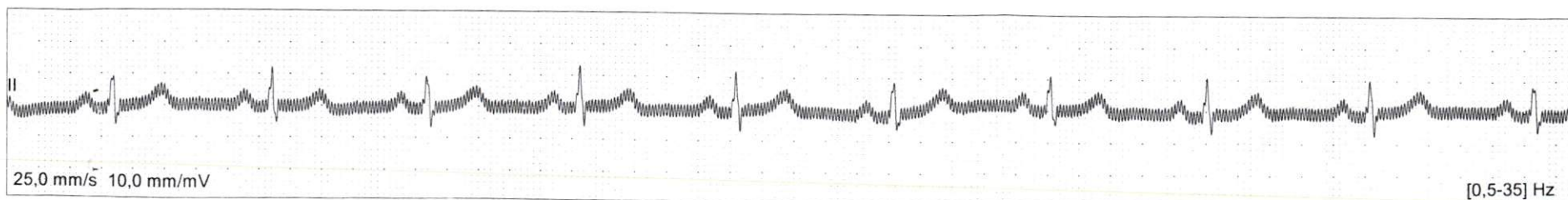
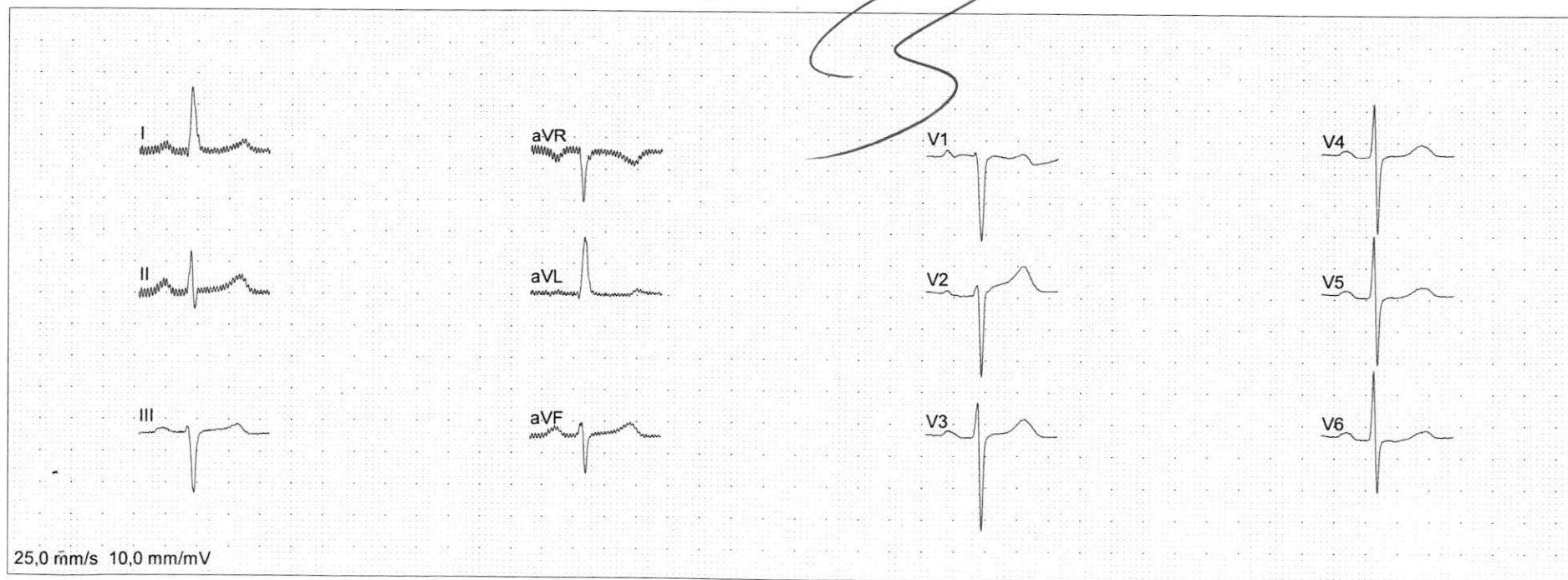
P / PQ: 118 ms / 202 ms
QRS: 88 ms
QT/QTc/QTd: 428 ms / 428 ms / -
Axe P/QRS/T: 61° / -17° / 67°
Rythme cardiaque 60 bpm

Enregistré: 05/08/2022 08:06:22
Enregistré par:
Médecin de référence
Médecin prescripteur:
Médecin traitant:
Endroit:
Commentaire:

INTERPRETATION NON CONFIRMÉE

TA: 145/82
P: 78 kg

Rythme régulier
60/m



PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

PHARMACIE IKHLAS
Dr. Mme N. BENNARI
136, Rue Ibn El Ouannane,
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 60 07 19

Madame DIAB Zohra

Casablanca le 05/08/2022

46.70
286.00x4
7100x2
1- ZYLORIC 100:
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

2- EXFORGEHCT 5 MG/160 MG: 12
1 PAR JOUR SANS ARRET

3- ATENOR 100 MG:
1 CP PAR JOUR LE MATIN SANS

LOT 213505
EXP 01/2026
PPV 46.70 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

6118001030989
EXFORGE HCT
5mg/160mg/12.5mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 286.00 DH

1332.70
3 mo
Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdou - Casa
Tél: 05 22 22 62 97 - 06 77 87 26 89

Mme DIABE Zohra
01-01-1951



2208250049

A coller sur l'ordonnance

ORDONNANCE