

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



127754
Déclaration de Maladie : N° P19-0005772

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BRUSCHAN IZHANE Date de naissance : 17.7.1955
Adresse : 3234, 11 JANVIER ADFA, ORHAMEDIA
Tél. : 06.611.92324 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur EL MEHDI M.
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Hémodialyse
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca
I.N.P. : 091058297

Date de consultation : 21.5.22

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : GNC

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) : ACCUEIL

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 21/5/22 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 |
|---|----------|--|------------------------|
| | 06/07/22 | Dr. Mohamed | 100,00 |
| | 23/08/22 | Dr. JAMAL NASTY Pharmacien Biologiste | 720,20 DH |

AUXILIAIRES MEDICAUX

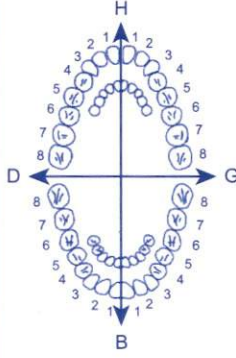
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| |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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 CÖEFFICIENT MASTICATOIRE | CÖEFFICIENT DES TRAVAUX | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------------------|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|----------------------|
|  | <table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table> | H | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | | <input type="text"/> |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>(Cröation, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thörapeutique, nöcessaire ä la profession</p> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلقدير CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

Dr. M. EL MEHDI

Docteur d'Etat Français de Médecine

Spécialiste des Maladies des Reins

(Major de promotion du CES Français)

Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.

Ex Attaché d'enseignement à la Faculté de Médecine de Marseille.

Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse

de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.

Ex 1^{er} Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).

Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales.



الدكتور م. المهدي

الدكتوراة الفرنسية للطب

اختصاصي في أمراض الكلى

(متفوق الدفعة في اختصاص أمراض الكلى في فرنسا)

أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقا.

ملحق بالتعليم سابقا بكلية الطب مارسيليا.

رئيس مصلحة أمراض الكلى و الكلية الاصطناعية.

سابقا بمصلحة الضمان الاجتماعي بالدار البيضاء.



Casablanca, le 21/5/20

Mr Boudchar Mohamed

Cher M. El Mehdi

Unice mie

NA / K / Ca / PAK

ANBP

GAT

Cholest T HDL LDL TG

مركز المجدية للسحائل الطبية
Centre de biologie de Mohammedi
Dr. JAMAL HALTY
Pharmacien Biologiste
Tél / Fax : 06 23 78 04 05

Docteur EL MEHDI M.
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Hémodialyse
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca
I.N.P. : 091058297

126, Bd. d'Oujda - 2^{ème} étage - Belvédère (face gare des voyageurs) Casablanca - أمام محطة المسافرين الدار البيضاء

Tel : 05 22 40 07 56 / 24 61 43 - الهاتف : Fax : 05 22 40 96 96 - الفاكس : Email : elmehdim55@gmail.com - البريد الإلكتروني : Site web : www.hemodialysebelvedere.ma - الموقع الإلكتروني

ICE : 001691193000054 - تم : IF : 46700800 - ترض : Cnss : 2342468 - ص.وض.ج : TVA : 625043 - ض.ق.م : Patente : 32502235 - ض.ت

مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلقدير

CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

Dr. M. EL MEHDI

Docteur d'Etat Français de Médecine

Spécialiste des Maladies des Reins

(Major de promotion du CES Français)

Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.

Ex Attaché d'enseignement à la Faculté

de Médecine de Marseille.

Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse

de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.

Ex 1^{er} Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).

Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales.



الدكتور م.المهدي

الدكتوراة الفرنسية للطب

اختصاصي في أمراض الكلى

(متفوق الدفعة في اختصاص أمراض الكلى في فرنسا)

أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقا.

ملحق بالتعليم سابقا بكلية الطب مارسيليا.

رئيس مصلحة أمراض الكلى و الكلية الاصطناعية.

سابقا بمصلحة الضمان الاجتماعي بالدار البيضاء.



090001330

Casablanca le

21 5 12

45 jours Mr Bandchar Phamé

Protéinémie / créatinine
en gr/gr sur
échantillon



Docteur M. EL MEHDI
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Hémodialyse - Casablanca
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca
T.N.P. : 091058297

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED
Abderahmane serghni- Mohammedia.

ICE: 001855144000069

Pat: 39574999

IF: 20719572

INPE



093002509

FACTURE N° : 220700170

MOHAMMEDIA le 06-07-2022

Mr BOUDCHAR M HAMED
2207060117

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|----|-------------------------------------|------|-------|
| | Rapport protéinurie sur créatinurie | B100 | B |

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 100.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham s.





مركز المحمدية للتحاليل الطبية

Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste
à l'Hôpital Militaire HMIMV - Rabat
Diplôme Universitaire en Management
de la Qualité à l'Université
de Bordeaux - France

FACTURE N° : 220800511

MOHAMMEDIA le 23-08-2022

Mr BOUDCHAR M'hamed

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|------------------------|-----|-------|
| 9105 | Prélèvement sanguin | E10 | E |
| 0100 | Acide urique | B30 | B |
| 0104 | Calcium | B30 | B |
| 0106 | Cholestérol total | B30 | B |
| 0108 | Cholestérol H D L | B50 | B |
| 0109 | Cholestérol L D L | B50 | B |
| 0111 | Créatinine | B30 | B |
| 0118 | Glycémie | B30 | B |
| 0131 | Potassium | B30 | B |
| 0133 | Sodium | B30 | B |
| 0134 | Triglycérides | B60 | B |
| 0135 | Urée | B30 | B |
| 0143 | Phosphatases alcalines | B50 | B |
| 0216 | Numération formule | B80 | B |

Total des B : 530

TOTAL DOSSIER : 720.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent vingt dirham vingt centimes.

مركز المحمدية للتحاليل الطبية
Centre de biologie de Mohammedia
Dr. JAMAL HALTY
Pharmacien Biologiste
Tél / Fax : 05 23 28 04 05

R.D.C 152 Lôtissement Al Fajr - Boulevard Riyad El Alia - Mohammedia (à Proximité de la pâtisserie Mchichi)

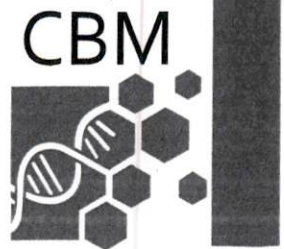
Tél . : 05 23 28 04 05 / Fax : 05 23 30 10 10 / E-mail : biocentre.mohammedia@gmail.com

I.F : 54916275 - ICE : 00050098000093 - PATENTE : 39100087 - INPE : 097164842

مركز الحمديّة للتحاليل الطّبية

Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE



Dr Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste
à l'hôpital Militaire HMIMV - Rabat
Diplôme Universitaire en Management
de la Qualité à l'Université
de Bordeaux - France

Date du prélèvement : 23-08-2022 à 09:42

Code patient : 2012080146

Né(e) le : 17-07-1955 (67 ans)

Mr BOUDCHAR M'hamed

Dossier N° : 2208230020

Prescripteur :



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

01-02-2022

| | | | | |
|-------------|------|----------------|-------------|------|
| Hématies | 4.67 | M/ml | (4.20-5.70) | 4.85 |
| Hémoglobine | 15.6 | g/dl | (13.0-17.5) | 16.2 |
| Hématocrite | 47.1 | μ ³ | (40.0-52.0) | 49.3 |
| VGM | 101 | % | (80-95) | 102 |
| TCMH | 33 | pg | (28-32) | 33 |
| CCMH | 33 | % | (30-35) | 33 |

Formule leucocytaire

01-02-2022

| | | | | |
|--------------|--------------|-------------------------------|----------------|-------|
| Leucocytes | | 13990 /mm ³ | (4 000-10 000) | 13110 |
| Neutrophiles | 54.60 % soit | 7639 /mm ³ | (2 000-7 500) | 6135 |
| Eosinophiles | 2.80 % soit | 392 /mm ³ | (100-400) | 485 |
| Basophiles | 0.30 % soit | 42 /mm ³ | (0-150) | 66 |
| Monocytes | 6.10 % soit | 853 /mm ³ | (200-800) | 944 |
| Lymphocytes | 36.20 % soit | 5064 /mm ³ | (1 500-4 000) | 5480 |

Numération plaquettaire

| | | | | |
|------------|---------|------------------|-------------------|---------|
| Plaquettes | 195 000 | /mm ³ | (150 000-350 000) | 203 000 |
|------------|---------|------------------|-------------------|---------|

Interprétation

leucocytose.

مرکز المحمدية للتحاليل الطبية Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE



Dr Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste
à l'hôpital Militaire HMIMV - Rabat
Diplôme Universitaire en Management
de la Qualité à l'Université
de Bordeaux - France
Page 2 / 3

Dossier : 2208230020 – Mr M'hamed BOUDCHAR

Du 23-08-2022

BIOCHIMIE SANGUINE

| | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------------|----------------------|
| Glycémie à jeun | 0.83 g/l 4.6 mmol/l | (0.74–1.10) (4.1–6.1) | 15-06-2021 146.00 |
| Sodium | 144.00 mmol/l | (136.00–145.00) | 15-06-2021 3.60 |
| Potassium | 3.70 mmol/l | (3.40–5.30) | 30-06-2021 86.92 |
| Calcium | 95.27 mg/l 2.37 mmol/l | (86.00–105.00) (2.14–2.61) | |
| Phosphatases alcalines | 46.1 UI/l | (30.0–120.0) | |
| Acide urique | 66.82 mg/l 398 µmol/l | (36.00–70.00) (214–417) | 15-06-2021 9.2 |
| Créatinine | 8.9 mg/l 78.7 µmol/l | (7.0–12.0) (61.9–106.1) | 15-06-2021 0.35 |
| Urée | 0.30 g/l 5.00 mmol/l | (<0.50) (<8.33) | 15-06-2021 1.76 |
| Cholestérol total | 1.96 g/l | | |

Interprétation :

| | | |
|------------------|-----------|-----|
| Souhaitable | < 2.00 | g/l |
| Limite de risque | 2.00–2.40 | g/l |
| Risque élevé | > 2.40 | g/l |

| | | |
|---------------|----------|--------------------|
| Triglycérides | 0.90 g/l | 15-06-2021 1.26 |
|---------------|----------|--------------------|

Interprétation :

| | | |
|------------------|-----------|-----|
| Désirable | < 2.00 | g/l |
| Limite de risque | 2.00–4.00 | g/l |
| Elevée | > 4.00 | g/l |

| | | |
|-------------------|----------|---------------------|
| Cholestérol – HDL | 0.41 g/l | (0.35–0.80) 0.61 |
|-------------------|----------|---------------------|

مركز الحمديّة للتحاليل الطبية Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE



Dr Hatty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste
à l'hôpital Militaire HMIMV - Rabat
Diplôme Universitaire en Management
de la Qualité à l'Université
de Bordeaux - France

Page 3 / 3

Dossier : 2208230020 – Mr M'hamed BOUDCHAR

Du 23-08-2022

1.06 mmol/l (0.90-2.06)

15-06-2021

0.90

Cholestérol – LDL

1.37 g/l (<1.60)

3.53 mmol/l (<4.12)

مركز الحمديّة للتحاليل الطبية
Centre de Biologie de Mohammedia
Dr HATTY Jamal
Pharmacien Biologiste
Tél / Fax : 05 23 28 04 05



LABORATOIRE
CENTRAL

المختبر المركزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

المحمدية - (في اتجاه باب القصة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحجاجي

Date du prélèvement : 06-07-2022 à 11:10

Code patient : 1811070066

Né(e) le : 17-07-1955 (66 ans)

Edition du : 06-07-2022

INPE



093002509

Mr BOUDCHAR M HAMED

Référence : 2207060117

Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

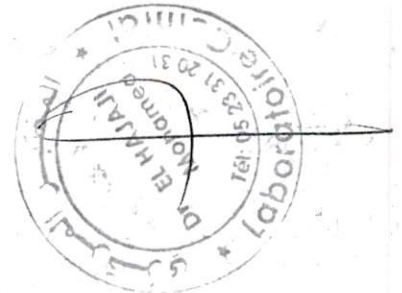
BIOCHIMIE URINAIRE

Rapport protéinurie / créatinurie sur échantillon urinaire

| | | | |
|--------------------------------------|---------------|-------------|----------|
| Créatinurie: | 2 343.20 mg/l | 19-05-2022 | 2 233.70 |
| Protéinurie : | 293.44 mg/l | | 244.33 |
| Rapport protéinurie sur créatinurie: | 0.13 g/g | (0.00-0.15) | 0.11 |

Résultats confirmés (RC)

En vous remerciant pour votre confiance



www.labocentral.ma

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحر ، شارع عبدالرحمان السريغيني (في اتجاه القصة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88