

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 canaux, 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 canaux.

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 à caractère personnel.



Declaration de Maladie

N° W21-716018

128757

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 873 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MEKKI CHIADMI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin : Dr. Mounir BACHOUCHI

Cachet du médecin :

Oncologue
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
28, Avenue Ahmed Balafout - Rabat
L.D : + 212 (5) 37 66 41 66
Tél : +212 (5) 37 67 17 17 / Fax : +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 101016905

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
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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/05/22	B. 760	760 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

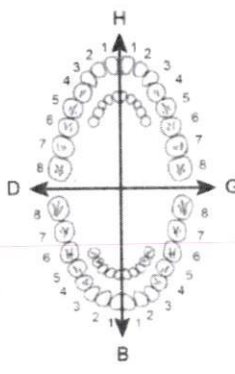
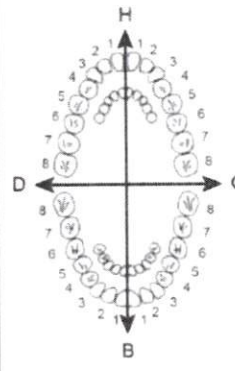
[illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan d

S.O.I.N.S D.E.N.T.A.I.R.E.S	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															
				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			Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>														
	<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		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
			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'EXE



210423094101NO

09 mai 2022

Mr. CHIADMI Mekki

NFS plaquettes
IONOGRAMME COMPLET
Créatinine
ASAT
ALAT
PAL
PSA

LABORATOIRE SEHA TEMARA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Angle Av. Tarik Ibn Ziyad et Av. Ibn Sina, N°166
Témara, Préfecture de Skhirat-Témara
Tél/fax : 0537 58 05 13 - Gsm : 06 61 15 73 83

Dr. MEUNIR BACHOUEMI
Clinique Oncologie
22 Avenue Ahmed BaLafrej - Rabat
LD : +212 (5) 37 67 17 17
Tél : +212 (5) 37 67 17 17 / Fax : +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 1001018906

FACTURE N° : 220500086

Témara le 09-05-2022

M. CHIADMI MEKKI

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0104	Calcium	B30
0105	Chlore	B30
0118	Glycémie	B30
0131	Potassium	B30
0133	Sodium	B30
0216	Numération formule	B80
0361	PSA	B300
0130	Protéines	B30
0132	Réserve alcaline	B40
0135	Urée	B30
	Créatinine enzymatique	B30

Total des B : 760

TOTAL DOSSIER : 760 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent soixante dirhams .

LABORATOIRE SEHA TEMARA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Angle Av. Tarik Ibn Ziyad et Av. Ibn Sina, N°166
Témara, Préfecture de Sidihirate-Témara
Tél : 05 37 58 95 43 - Gsm : 06 61 15 73 83

INPE : 103064564



LABORATOIRE SEHA TEMARA

Code patient : 20220104008

Prescripteur :

M. CHIADMI MEKKI

Né(e) le : 01-06-1947 (74 ans)

Dossier N° : 202205158

Date du prélèvement : 09-05-2022 à 14:40



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX -XN 330/ BECKMAN COULTER DxH520)

ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

				07-05-2022
Hématies	2.92	M/mm ³	(4.00-5.65)	2.52
Hémoglobine	9.4	g/dL	(12.5-17.2)	8.3
Hématocrite	29	%	(37-49)	25
VGM	99	fL	(80-101)	100
TCMH	32	pg	(27-34)	33
CCMH	32	g/dL	(32-36)	33

ETUDE DE LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes	10 050	/mm ³	(3 600-10 500)	1 760
				07-05-2022
Neutrophiles	68 %	soit 6 830 /mm ³	(2 000-7 500)	700
Eosinophiles	1 %	soit 20 /mm ³	(100-400)	20
Basophiles	0 %	soit 0 /mm ³	(0-150)	0
Lymphocytes	11 %	soit 1 120 /mm ³	(1 000-4 000)	580
Monocytes	20 %	soit 2 080 /mm ³	(200-800)	450

Numération plaquettaire

Plaquettes	101 000	/mm ³	(150 000-450 000)	41 000
VMP	11.7	fl	(6.0-11.0)	12.7
Interprétation	formule vérifiée sur frottis.			

IONOGRAMME SANGUIN

Sodium	137	mmol/L	(136-146)	138
				07-05-2022

(Electrode spécifique sur AU 480 Beckman Coulter)



LABORATOIRE SEHA TEMARA

202205158 - M. MEKKI CHIADMI

Potassium (Electrode spécifique sur AU 480 Beckman Coulter)	3.2 mmol/L	(3.5-5.1)	07-05-2022 3.0
Chlore (Electrode spécifique sur AU480 Beckman coulter)	104 mmol/L	(101-109)	
Calcium (Colorimétrique sur AU 480 Beckman Coulter)	86 mg/L 2.14 mmol/L	(88-106) (2.19-2.64)	07-05-2022 80
Réserve alcaline (PEPC sur AU 480 Beckman Coulter)	25 mmol/L	(21-31)	07-05-2022 24
Protéines totales (Biuret sur AU 480 Beckman Coulter)	51 g/L	(66-83)	07-05-2022 50

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD sur AU 480 Beckman Coulter)	0.98 g/l 5.44 mmol/l	(0.70-1.10) (3.89-6.11)	07-05-2022 1.72
--	-------------------------	----------------------------	--------------------

Interprétation :

De 0.7 à 1.10 g/L	: Taux normal
De 1.10 à 1.26 g/L	: Diminution de la tolérance au glucose
> 1.26 g/L	: Sujet diabétique (sur deux prélèvements distincts)

ALAT (GPT) (Enzymatique sur AU480 Beckman Coulter)	28 UI/L	(<50)	07-05-2022 19
ASAT (GOT) (Enzymatique sur AU 480 Beckman Coulter)	34 UI/L	(<50)	07-05-2022 17

FONCTION RENALE

Urée (Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)	0.32 g/l 5.33 mmol/L	(0.17-0.43) (2.83-7.16)	07-05-2022 0.33
--	-------------------------	----------------------------	--------------------



07-05-2022

8.20

Créatinine

(Méthode enzymatique sur AU 480 Beckman Coulter)

8.30 mg/L

73.4 μ mol/L

(7.20-11.80)

(63.6-104.3)

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(Technique ELFA Vidas Biomérieux)

0.02 ng/mL

Interprétation :

L'interprétation du taux de PSA est en fonction de l'âge, des données cliniques et radiologiques.

< 49 ans	: < 2.5 ng/ml
50 - 59 ans	: < 3.5 ng/ml
60 - 69 ans	: < 4.5 ng/ml
70 - 79 ans	: < 6.5 ng/ml

Remarque :

Le dosage du taux de pro-PSA est disponible en routine, ainsi que le calcul de l'index PHI. L'index PHI améliore la valeur diagnostic du PSA seul, il est plus spécifique et permet une meilleure détection des cancers de prostate. Il est surtout utile pour les patients avec un taux de PSA entre 2 et 10 ng/ml dans la prise de décision de biopsie.



LABORATOIRE SEHA TEMARA

Validé par : **Medecin Biologiste**

Laboratoire d'Analyses Médicales

Angle Av. Tarik Ibn Ziyad et Av. Ibn Sina, N° 166.

Témara - Préfecture de Skhirate - Témara

Tél./Fax : 0537 58 05 13 | Gsm : 06 61 15 73 83