

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

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 11850

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEFOUR MERYET

Date de naissance : 5/2/1974

Adresse :

Tél : 0522 95 30 65 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
ABORATOIRE MOZART r BOUCHRA MEKOUEZ TAZI BIOLOGISTE RUE MOZART CASABLANCA TEL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92	30/11/22	(B 1410 + P 1.3) x 1.34 =	1914,40 HT.

AUXILIARIES MEDICALS

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, with upper teeth on top and lower teeth on the bottom. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, and each number is preceded by a symbol representing a specific dental condition or treatment plan:

- Upper Teeth:**
 - 1: Y
 - 2: Y
 - 3: Y
 - 4: Y
 - 5: Y
 - 6: Y
 - 7: Y
 - 8: Y
- Lower Teeth:**
 - 1: Y
 - 2: Y
 - 3: Y
 - 4: Y
 - 5: Y
 - 6: Y
 - 7: Y
 - 8: Y

A vertical line with arrows at both ends, labeled 'D' on the left and 'G' on the right, indicates the direction of the dental arch.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
PHARMACIE LES IRISSES Dr. LEMSEFFER Malak 164, Boulevard d'Anifa (Angle Rue Molière) 22/11/22 Tél. : 05 22 36 24 79	22/11/22	92,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODR.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة وفاء بسبيس أبونيدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie - Obstétrique

-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Casablanca, le

22 Juin 2022

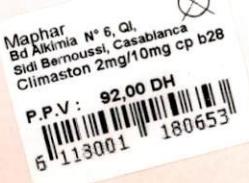
Prescription

Climaston 2110

92.00 DH x 3 mois

x 3 mois

PHARMACIE LES RUSSES
Dr. LEMSKIFFER Malak
164, Bd du Boulevard Molière
Angle Rue Molière, Casablanca
Tél. : 05 22 36 21 19



Professeur BISBIS Wafae
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Casablanca
Tel. 0522 95 00 04 / 0522 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

إقامة القصر زاوية شارع غاندي وبعقوب المنصور، عمارة D الطابق الرابع، الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 95 00 04 - 05 22 95 05 20

Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Im D, Appt n° 2, 1^{er} étage - Casablanca

Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com

INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

Dr. Wafae BISBIS-ABOUNAIDANE

Professeur en Gynécologie - Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

الدكتورة وفاء بسميس أبو نيدان

أستاذة في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

21/11/2022

Mme Sefouar Meryem

Bilan sanguin :

- NFS + Ferritinémie
- Glycémie à jeun
- Hb glyquée
- Urée + créatine
- Transaminases
- Cholestérol
- Triglycérides
- Vit D
- TSH

LABORATOIRE MOZART
Jr BOUCHRA MEKOUM TAZI
BIOLOGISTE
1, RUE MOZART - CASABLANCA
Tél : 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92

Professeur BISBIS Wafae
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Rés. du Palais El Mansour - Bd. Ghandi & Yacoub El Mansour - CASA
Tél : 0522 95 00 04 / 0522 95 05 20 - Im D. Appt n° 2, 1^{er} étage - Casablanca
Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 05 22 36 97 90 /91 - Fax : 05 22 36 97 92
N° R.C/ 272918 - N° I.F : 827626 - Patente : 35600334
ICE : 000441620000082 - INPE : 097158778

FACTURE N° : 220003458

CASABLANCA le 30-11-2022

Mme SEFOUAR Meryem

Sans organisme

CN	Analyse	Récapitulatif des analyses	
		Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin 25 OH-Vitamine D total (D2+D3) Glycémie à jeun	E B B	25 450 30
0135	Urée	B	30
0163	TSH	B	250
0134	Triglycérides	B	60
0216	Numération formule	B	80
0119	Hémoglobine glycosylée	B	100
0154	Ferritine	B	250
0106	Cholestérol total	B	30
0111	Créatinine	B	30
0146	Transaminases O (TGO)	B	50
0147	Transaminases P (TGP)	B	50

Total des B : 1410

TOTAL DOSSIER : 1914.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille neuf cent quatorze dirhams quarante centimes

LABORATOIRE MOZART
Dr BOUCHRA MEKOUEUR TAZI
BIOLOGISTE
1, RUE MOZART CASABLANCA
TÉL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92

Date du prélèvement : 30-11-2022

Code patient : 2211416

Né(e) le : 05-02-1979

Edité le : 30-11-2022

Mme Meryem SEFOUAR

Dossier N° : 2211416

Prescripteur : Pr BISBIS ABOUNAIDANE

WAFAE

Organisme : Sans organisme



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME – Automate Sysmex XS 1000i –

Hématies :	4.54	M/mL	(3.90–5.40)
Hémoglobine :	12.7	g/dL	(12.0–15.6)
Hématocrite :	39.4	%	(35.5–45.5)
VGM :	86.78	fL	(80.00–99.00)
TCMH :	27.97	pg	(27.00–33.50)
CCMH :	32.23	g/dL	(28.00–36.00)
 Leucocytes :	 6 180	 /mm ³	 (3 900–10 200)
 Polynucléaires Neutrophiles :	 53.30	 %	
Soit:	3 294	/mm ³	(2 000–7 500)
 Lymphocytes :	 34.60	 %	
Soit:	2 138	/mm ³	(1 000–4 000)
 Monocytes :	 7.00	 %	
Soit:	433	/mm ³	(<900)
 Polynucléaires Eosinophiles :	 4.90	 %	
Soit:	303	/mm ³	(0–600)
 Polynucléaires Basophiles :	 0.20	 %	
Soit:	12	/mm ³	(0–150)
 Plaquettes :	 307 000	 /mm ³	 (150 000–400 000)

LABORATOIRE MOZART
 Dr BOUCHRA MEKOUAR TAIZI
 BIOLOGISTE
 1, RUE MOZART - CASABLANCA
 TÉL: 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoiremozart@gmail.com



2211416 – Mme Meryem SEFOUAR

BIOCHIMIE SANGUINE

Cobas c 311 -Roche-

Glycémie à jeun

(Technique enzymatique)

0.98 g/l
 5 mmol/l

(0.70–1.10)
 (4–6)

Hémoglobine glycosylée

(Technique immunoturbidimétrique)

5.63 %

Interprétation

Sujet non traité pour un diabète

- Normoglycémique : 4,0 à 6,0 %
- Pouvant présenter un risque de diabète : 6,0 à 6,5 %

Sujet traité pour un diabète

- Diabète équilibré : < ou = à 7,0 %
- Diabète mal équilibré : > à 8,0 %

Cholestérol total

(Technique enzymatique)

1.82 g/l
 4.71 mmol/L

(1.50–2.20)
 (3.88–5.69)

Triglycérides

(Technique enzymatique)

1.04 g/L
 1.19 mmol/L

(0.40–1.60)
 (0.46–1.82)

Aspect du sérum

Limpide

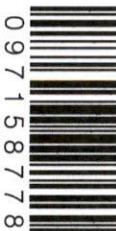
Urée

(Technique enzymatique)

0.15 g/l
 2.50 mmol/L

(0.17–0.49)
 (2.83–8.16)

LABORATOIRE MOZART
 Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI
 BIOCHIMIE
 1, RUE MOZART - CASABLANCA
 TÉL: 05 22 36 97 90/91 - FAX: 05 22 36 97 92



0
 9
 7
 1
 5
 8
 7
 7
 8

Dr Bouchra Mekouar Tazi

Biogiste diplômée de la faculté René Descartes Paris V

DIS de Biochimie, Hématologie, Bactériologie et Virologie, Immunologie, Parasitologie et Mycologie

DU Assurance Qualité en biologie médicale de l'université Paris V

2211416 – Mme Meryem SEFOUAR

Créatinine 5.70 mg/L (3.00–11.00)
 (Technique colorimétrique) 50.4 µmol/L (26.6–97.4)

Transaminases ALAT 21 UI/L (0–35)
 (Technique enzymatique)

Transaminases ASAT 23 UI/L (0–35)
 (Technique enzymatique)

BIOCHIMIE

Ferritine 97.39 ng/mL (20.00–250.00)
 (Technique ELFA-Vidas Biomérieux)

HORMONOLOGIE

Thyréostimuline (TSH3) 1.952 µUI/mL (0.380–4.310)
 (Technique chimiluminescence)

Valeurs de références femmes enceinte

Trimestre 1 : 0.05 à 3.70

Trimestre 2 : 0.31 à 4.35

Trimestre 3 : 0.41 à 5.18

LABORATOIRE MOZART
 Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI
 BIOLOGISTE
 1, RUE MOZART - CASABLANCA
 TÉL: 05 22 36 97 90 / 91 - FAX: 05 22 36 97 92



2211416 – Mme Meryem SEFOUAR

DOSAGE DES VITAMINES

25OH-Vitamine D total (D2+D3)
(Technique ELFA-Vidas Biomérieux)

46.20 ng/ml

Interprétation:

- Carence : <20 ng/ml
- Insuffisance : 20 – 29 ng/ml
- suffisante : 30 – 100 ng/ml
- Toxicité : > 100 ng/ml

Validé par : Dr MEKOUE TAZI

[Signature]
LABORATOIRE MOZART
Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI
BIOLOGISTE EN ANCI
1, RUE MOZART CASABLANCA
TEL: 36.97.80.91 - FAX: 36.97.92

