

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.

M22- 0011663

AS1378

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 07914 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DRIFI Mina

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 52 02 45 60 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Mr. EL ALAOUI EL BEKRI JY
DERMATO-VENEROLOGUE
ET MALADIE DE CUIR CHEVEL MATIUS RABIC ERIGOTAKHOUA
352 Avenue MED V TÉL 06 6 15 14 43

Date de consultation :

23/01/2023

Nom et prénom du malade :

ABAD ABDELKADER

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ulc carre fœtale

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

01 MAR 2023

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 : 01/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

AA

RELEVE 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
23/01/2017	Consultation	1	200	DR EERLAOUET DERMATO-VENEROLOGIE ET MALADIES CHRONIQUES 15240

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 :

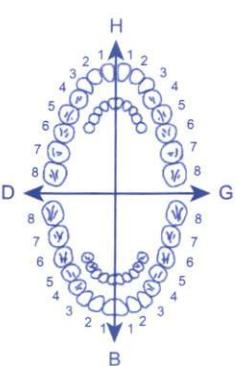
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jamaeddine EL ALAOUI EL BEKRI

Sur Rendez-vous

Adulte-Enfant

ور جمال الدين العلوي البكري

بالموعد

كبار - أطفال

Le, 28.1.2023

Mr ABAD Abdellah

Dr. EL ALAOUI EL BEKRI J.
DERMATO-VENERELOGUE
ET MALADIE DE CUIRAGE ET
352 Avenue Ismail V Tel. 0524 4

for NPT

tree, crease

GAD

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale

Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 33me Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

(04)

Trans

- PS A

Dr. EL ALAOUI EL BEKRI J.
DERMATO-VENERELOGUE
ET MALADIE DE CUIRAGE ET

NB : Veuillez ramener votre dossier médical ou ordonnance



23020220166 – Mr ABAD Abdillah

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Urée (Cinétique)	0.27 4.50	g/l mmol	(0.15–0.50) (2.50–8.33)	08-03-2021 0.26
Créatinine (Colorimétrique cinétique)	8.70 77.33	mg/l μmol/l	(7.00–12.00) (62.22–106.66)	08-03-2021 9.20
Glycémie à jeun (UV enzymatique à l'hexokinase)	1.15 6.38	g/l mmol/l	(0.70–1.10) (3.89–6.11)	08-03-2021 1.13
Hémoglobine Glycosylée (HPLC (GX))	6.30	%	(4.00–6.00)	

Interprétation HbA1c chez un diabète :
6.1 à 7 % : Très bon équilibre glycémique
7.1 à 8 % : Bon équilibre glycémique
> 8.1 % : Mauvais équilibre glycémique

Transaminases GOT (ASAT) (IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)	22.57	UI/l	(0.00–37.00)	16-07-2019 19.91
Transaminases GPT (ALAT) (IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)	28.13	UI/l	(0.00–41.00)	16-07-2019 23.47

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyses Médicales
425, Bd. Mohamed VI, 26ème Etage, Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36
Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
04



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

23020220166 – Mr ABAD Abdillah

MARQUEURS TUMORAUX

PSA Total

(Chimiluminescence (Atellica/Siemens))

0.450 ng/mL (<>4.000)

Pour des taux de PSA entre 2,5 et 10,0 ng/ml, l'interprétation se fera en fonction de l'âge et du volume prostatique (en calculant la densité du PSA qui doit être <0,15 ng/ml/g).

Un taux de PSA doit toujours être confronté aux données du toucher rectal.

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyses Médicales
Dr. Mohammed TOUIMI BEN JELLOUN
425, Bd Mohamed VI, 3^{ème} étage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36
Fax: 05 22 81 59 40
E-mail: 1.derbsultan@gmail.com



Enregistré le : 02-02-2023 09:42
 Prélevé le : 02-02-2023
 Edité le : 02-02-2023

Mr ABAD Abdillah
 Né(e) le : 08-07-1966 Sexe : M
 Réf : 23020220166
 Prescripteur: Tél :
 Correspondant : Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

			08-03-2021
Hématies	5.38	M/mm3	5.35
Hémoglobine	15.90	g/100ml	15.90
Hématocrite	46.00	%	46.10
CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES			
VGM	85.50	fl	86.20
TCMH	29.60	pg	29.70
CCMH	34.60	%	34.50
Leucocytes	6 370	/mm3	7 270

FORMULE LEUCOCYTAIRE

<i>Polynucléaires Neutrophiles</i>	60.50	%	58.60
<i>Soit</i>	3 853.85	/mm3	4 260.22
<i>Polynucléaires Eosinophiles</i>	1.10	%	1.20
<i>Soit</i>	70.07	/mm3	87.24
<i>Polynucléaires Basophiles</i>	1.10	%	0.20
<i>Soit</i>	70.07	/mm3	14.54
<i>Lymphocytes</i>	30.60	%	32.90
<i>Soit</i>	1 949.22	/mm3	2 391.83
<i>Monocytes</i>	6.70	%	7.10
<i>Soit</i>	426.79	/mm3	516.17
<i>Plaquettes</i> (Tech : SYSMEX 2000i)	100.0		
	223 000	/mm3	(150 000–400 000)
			220 000

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
125 Bd. Mohamed VI 3ème Etage - Casablanca
Tél/Fax 05 22 81 59 36
G

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

425, bd Mohamed VI, 3^e Derb Elkabir 20500

05.22.81.59.36 – 05.22.81.59.40

FACTURE N : 230200039

CASABLANCA le 02-02-2023

Mr Abdillah ABAD

Demande N° 23020220166

Date de l'examen : 02-02-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
PSA	Prélèvement sang adulte	E25
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B0
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0216	Numération formule	B80
0361	PSA	B300
	Créatinine	B30
	Glycémie à jeun	B30
	ASAT (transaminase TGO)	B50
	ALAT (transaminase TGP)	B50
	Urée	B30

Total des B : 670

TOTAL DOSSIER : 920DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent vingt dirhams

LACORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyses Médicales
Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
425, bd. Mohamed VI, 3^e étage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36 (04)

ICE : 001539203000005 / INP : 093002772 / I.F : 44601910