

# 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

- 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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 503 Société : R.A.M AS2291

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SEBTI ABDELLAH

Date de naissance : 15/08/46

Adresse : Rue SOCRATE RESIDENCE Espace SOCRATE  
PARTE D'ETAGE APP 1 MAARRIF CASABLANCA

Tél. : 06 45 50 9849 Total des frais engagés : 1483 Dhs 10 00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/03/2023

Nom et prénom du malade : SEBTI Abdesslam Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Athérosclérose - Arthralgias - Lombalgia

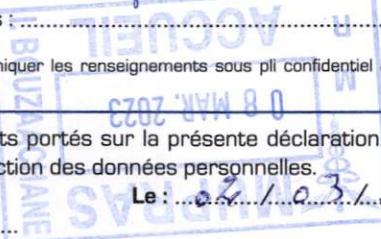
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 02/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
02/03/23	36		250,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien H.D.P. Pionneur	Date	Montant de la Facture
	02/03/23	
		297,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/03/23	8.680,00	936,20

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

[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**

# Dr ALIGHIERI VALERIE

MÉDECINE GÉNÉRALE-GÉRIATRIE

LOGIE  
alité  
France  
vous  
LOT: 0434  
PER: 01 2026  
PPV: 16.00DH

LOT: 0430  
PER: 11 2025  
PPV: 46.00DH

éte  
France

vous

anca, le ..... 02.03.2023

eslam

53,10

## 1 RELAXOL ( BTE/20)

2 cp à la demande si douleurs ( sans dépasser/jour)

28,80

## 2 VITANEVRIL FORT CP

comprimé le matin, à midi et le soir, au cours du repas, pendant 10 jours.

46,00

## 3 STIMOL 1g/10ml sol buv : 18Amp/10ml

73,50

1 ampoule le matin, à midi et le soir, pendant 12 jours.

## 4 FORLAX 10 g pdre p sol buv sachet-dose : Sach-dose/20

49,60

1 sachet / jour le soir avant le dîner avec 1 grand verre d'eau si besoin

## 5 D-CURE FORT AMP 100 000 UI ( B/3)

1 ampoule par mois pendant 3 mois



Dr. ALIGHIERI VALERIE  
MEDECINE GENERALE - GERIATRIE  
NUTRITION DIABETOLOGIE  
7, Rue Kadi Iass 2ème Etage  
Maârif - Casablanca  
Tel : +212 522 991 19 06

7, Rue Kadi Iass, Rés. El Wassia (Imm. Mac Donald's), 2<sup>ème</sup> Etage, Maârif - Casablanca

7, زنقة قاضي إياس، عمارة الوصبة، الطابق الثاني، المعارض - الدار البيضاء

Tél. : +212 522 991 906 - Email : docteuralighieri@gmail.com

PPV

LOT

PER

28,80

maphar  
Boulevard Akhmed n°16  
Quartier industriel Sidi Benouaïd Casablanca - Maroc  
FORLAX 10G SAC B20  
P.P.V. : 73,50 DH

6118001181193

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V. : 53DH10

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22J05  
EXP: 10/2025

LOT : W09792  
Exp : 04/2025

## Dr ALIGHIERI VALERIE

## MÉDECINE GÉNÉRALE-GÉRIATRIE NUTRITION-DIABÉTOLOGIE

Diplômée de la Faculté  
de Médecine de Besançon - France

## Consultation sur rendez-vous

#### Visites à domicile

الدار السضاء في ..... Casablanca, le ..... 2 Mars 2023



الدكتورة أليكيري فاليري

طب الشخوخة - طب العام

التغدية - مرض السكري

خريجة كلية الطب  
ليننس، يفنسا

الاستشارات بالموعد

زيارات منزلة

الدار البيضاء في

Mr SEBTI Abdeslam

- NFS - PQ 89kg 76 ans
  - CRPus - FERRITINE
  - GLYCEMIE A JEUN
  - UREE-CREATININE
  - IONOGRAMME
  - DFG ( Cockroft - MDRD- CKD-EPI)

7, Rue Kadi Iass, Rés. El Wassia (Imm. Mac Donald's), 2<sup>ème</sup> Etage, Maârif - Casablanca

7، زنقة قاضي إيساس، عمارة الوصبة، الطابق الثاني، المعاريف - الدار البيضاء

Tél. : +212 522 991 906 - Email : docteuralighieri@gmail.com

# L'LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –

CASABLANCA

Tel : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417  
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA  
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



**Dr. Abdellatif LOUDGHIRI**

Pharmacien Biogiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie  
Mycologie - Parasitologie – Virologie

## FACTURE N° : 230000996

CASABLANCA le 04-03-2023

**Mr Abdeslam SEBTI**

Demande N° 230304A003

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 04-03-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0370	CRP	B100	B	134.00 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B	214.40 MAD
	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
Total				936.20 MAD

Total des B : 680

TOTAL DOSSIER : 936.20DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent trente-six dirhams vingt centimes

Code Patient : 141104A017  
*Date de l'examen* : 04-03-2023  
 Saisie le 04-03-2023 07:59

**Mr Abdeslam SEBTI**  
 Réf : 230304A003  
 Prescription : Dr VALERIE ALIGHIERI

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

#### NUMERATION

			01-11-2022
Leucocytes :	9 370	/mm3	7 740
Hématies :	4.00	10^6/mm3	4.45
Hémoglobine :	<b>12.20</b>	g/100mL	13.30
Hématocrite :	37.6	%	40.9
VGM :	94	μ3	92
TCMH :	30.5	pg	29.9
CCMH :	32.4	%	32.5

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	57.7	%	64.7
Soit:	5 406	mm^3	5 008
Polynucléaires Eosinophiles :	5.0	%	3.4
Soit:	468.5	mm^3	263.2
Polynucléaires Basophiles :	0.4	%	0.5
Soit:	37.5	mm^3	38.7
Lymphocytes :	29.0	%	25.6
Soit:	2 717.3	mm^3	1 981.4
Monocytes :	7.9	%	5.8
Soit:	740.2	mm^3	448.9
<b>Plaquettes :</b>	275 000	mm^3	246 000

**230304A003 – Mr Abdeslam SEBTI**  
**Date de l'examen : 04-03-2023**

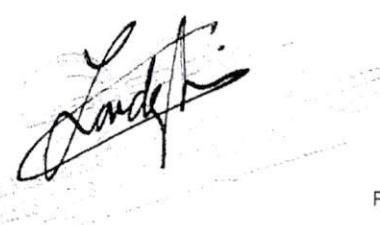
### BIOCHIMIE SANGUINE

<b>Sodium (Na)</b> (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	140.0	mmol/L	(135.0–145.0)	
<b>Potassium (K)</b> (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	4.61	mmol/L	(3.50–5.10)	
<b>Chlore (Cl)</b> (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	103	mmol/L	(98–107)	
<b>Bicarbonates</b> (Dosage enzymatique )	22.9	mmol/L	(22.0–29.0)	
Calcium	94	mg/l	(82–102)	
	2.4	mmol/l	(2.1–2.6)	
<b>Protéines totales</b> (Dosage colorimétrique)	77.1	g/L	(66.0–87.0)	
<b>Urée</b> (Dosage enzymatique)	1.03	g/l	(0.15–0.50)	10-04-2018
	17.16	mmol/l	(2.50–8.33)	0.44
<b>Créatinine jaffé</b> (Dosage cinétique)	16.2	mg/L	(6.0–12.0)	01-11-2022
	143.4	μmol/L	(53.1–106.2)	12.2
<b>Glycémie à jeun</b> (Hexokinase G6PD-H)	1.12	g/L	(0.83–1.10)	02-01-2023
	6.22	mmol/L	(4.61–6.11)	1.05

### Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

**Clairance (caucasien)**  
(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

44 mL/min



Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

Page 2 sur 3

**230304A003 – Mr Abdeslam SEBTI**

Date de l'examen : 04-03-2023

**Clairance (non caucasien)**

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient non caucasien)

53 mL/min

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

**Clairance de la Créatinine estimée (formule CKD-EPI)**

01-11-2022

**Clairance (caucasien)**

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

47 mL/min

66

**Clairance (non caucasien)**

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient non caucasien)

41 mL/min

66

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

**Ferritine**

(Dosage CMIA)

181.4 ng/mL

(15.0–400.0)

**Protéine C-réactive (CRP)**

6.4 mg/L

(<5.0)



Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

مختبر التحاليلات الطبية سocrate  
laboratoire de biologie médicale Socrate

Page 3 sur 3