

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0043932

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 343 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ARIF MOHAMED - 16011
Date de naissance : 01/04/1940
Adresse : 157, Rue MIMOSAS - HAY ERRAHA - Casablanca
Tél. : 0663 2546 31 Total des frais engagés : 6213,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/01/2023
Nom et prénom du malade : ARIF MOHAMED Age : 01/04/40
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ACCIDENT
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 : Casablanca Le : 13/01/2023
Signature de l'adhérent(e) :

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
13/1/23	ELC		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/2/23	4413,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08.05.23	8,100	1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

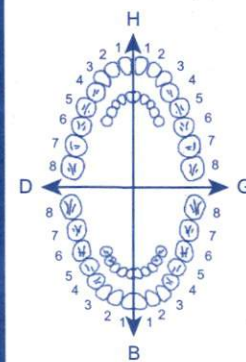
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

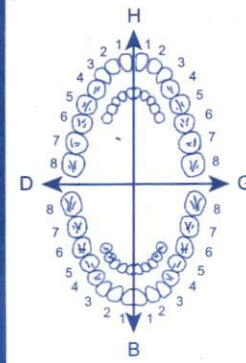
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le 13/12/23

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien	
Je soussigné:	Dr TAGMOUTI Fouad
Certifie que Mlle, Mme, M :	ARIF MOHAMMED
Présente	ACFA
Nécessitant un traitement d'une durée de:	continue de 3 mois
Dont ci-joint l'ordonnance:	
(A défaut noter le traitement prescrit)	

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRES

Docteur F. TAGMOUTI
CARDIOLOGUE
Laureat de la Faculté de Médecine
de LYON

الدكتور فؤاد التكموتي
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب
بليون

Casablanca, le

13/2/23

ARIF MOHAMMED
Au Laboratoire

SANG

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> N.F.S. <input checked="" type="checkbox"/> Plaquettes | <input checked="" type="checkbox"/> V.S. | <input type="checkbox"/> C.R.P | <input type="checkbox"/> Ferritine |
| <input type="checkbox"/> A.S.L.O. | <input type="checkbox"/> Fibrinogène | <input type="checkbox"/> Procalcitonine | |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input checked="" type="checkbox"/> Créatinine - Clearance | <input checked="" type="checkbox"/> A.Urique | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie | <input type="checkbox"/> Hyperglycémie provoquée | <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine Glyquée | |
| <input type="checkbox"/> Ionogramme | K - Na - Ca - Mg | <input type="checkbox"/> Phosphorémie | |
| | Proteines - R.A. - CI | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol Total | <input checked="" type="checkbox"/> H.D.L | <input checked="" type="checkbox"/> L.D.L | <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input type="checkbox"/> Coagulation | <input type="checkbox"/> T.P. | <input type="checkbox"/> I.N.R. | <input type="checkbox"/> LIPASE |
| <input checked="" type="checkbox"/> Transaminases | <input checked="" type="checkbox"/> ASAT <input checked="" type="checkbox"/> ALAT | <input type="checkbox"/> Gamma - G.T | <input type="checkbox"/> T.S |
| <input type="checkbox"/> Electrophorèse des Protéines | | <input type="checkbox"/> A.F.P | <input type="checkbox"/> Bilirubine - D - I |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hepatite (B+C) antigène HBS + Anticorps HVC | | <input type="checkbox"/> A.C.E | <input type="checkbox"/> P.A.L |
| <input type="checkbox"/> Troponine | <input type="checkbox"/> D.Dimères | <input type="checkbox"/> PRO B.N.P | <input type="checkbox"/> C.A 19,9 |
| <input type="checkbox"/> Fonction Thyroïdienne | <input type="checkbox"/> Renine Plasmatique | <input checked="" type="checkbox"/> CPK _{MB} | <input type="checkbox"/> Anticorps HBC |
| <input type="checkbox"/> Cortisol 8h | | | <input type="checkbox"/> Charge Virale |
| <input type="checkbox"/> Latex Waaler Rose | <input type="checkbox"/> Anticorps Antinucléaires | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti T.P.O | <input type="checkbox"/> L.D.H |
| <input type="checkbox"/> Sérologie $\Sigma \odot$: VDRL - TPHA | | <input type="checkbox"/> Aldosteronémie | |
| <input type="checkbox"/> P.S.A | <input type="checkbox"/> P.S.A L/T | <input type="checkbox"/> Cellules L.E | <input type="checkbox"/> Anticorps Anti C.C.P |
| | | <input type="checkbox"/> V.I.H | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> VIT-D ₂ .D ₃ | |

URINES

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cyto bactério - urinaire; Compte de germes; Antibiotogramme | |
| <input type="checkbox"/> Micro Albuminurie / 24h | <input type="checkbox"/> Compte d'Addis |
| <input type="checkbox"/> Q. Albumine / Créatinine | |
| <input type="checkbox"/> VMA | <input type="checkbox"/> Metanephrine |
| | <input type="checkbox"/> Aldosteronurie |

☐ Kaliurie

SELLES

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Parasitologie des selles | <input type="checkbox"/> Coproculture |
|---|---------------------------------------|

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50 ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 8 mai 2023

Monsieur ARIF MOHAMED

FACTURE N°	357511
------------	--------

Analysés :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Acide urique -----	B	30	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : CPK (Créatine phosphokinase) -----	B	100	
Chimie : VIT D2/D3 (25OH) -----	B	400	
Chimie : Débit de filtration glomérulaire -----	B	30	Total : B 1100

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	1 500,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cinq Cents Dirhams

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITE

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

Page : 1/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

06/10/2022

HEMATIES -----	4,54	10 ⁶ /mm ³	4,4 - 5,55	4,81
HEMOGLOBINE -----	13,5	g/100 ml	13 - 17	14,5
HEMATOCRITE -----	41,3	%	40 - 50	44,1
- VGM -----	91	μ ³	80 - 95	92
- TGMH -----	30	pg	27 - 33	30
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	33
LEUCOCYTES -----	3 250	/mm ³	4000 - 10000	4300
FORMULE				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	60	%	50 - 70	52
ou		1 950 /mm ³	2000 - 7500	2236
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	3	%	1 - 3	1
ou		98 /mm ³		43
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	24	%	20 - 40	38
ou		780 /mm ³	800 - 4000	1634
MONOCYTES -----	13	%	2 - 10	9
ou		423 /mm ³		387
PLAQUETTES -----	158 000	/mm ³	150000 - 400000	152000

VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15

1 ^{ère} HEURE -----	11	mm	5
2 ^{ème} HEURE -----	30	mm	17



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascil-qualitatem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

Page : 2/4

ANALYSES

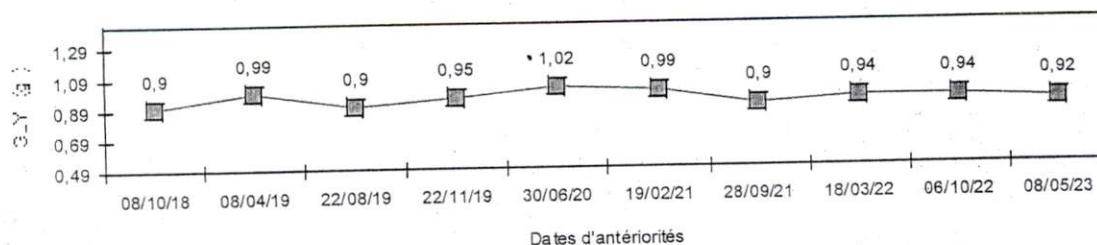
RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

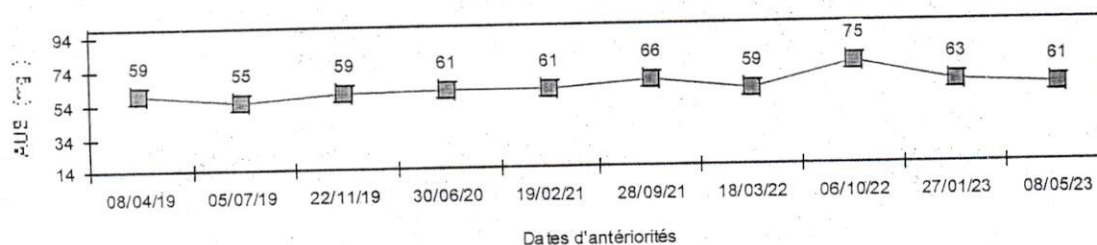
BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

GLYCEMIE A JEUN ----- 0,92 g/l 0,70 - 1,10 0,94
ou 5,10 mmol/l

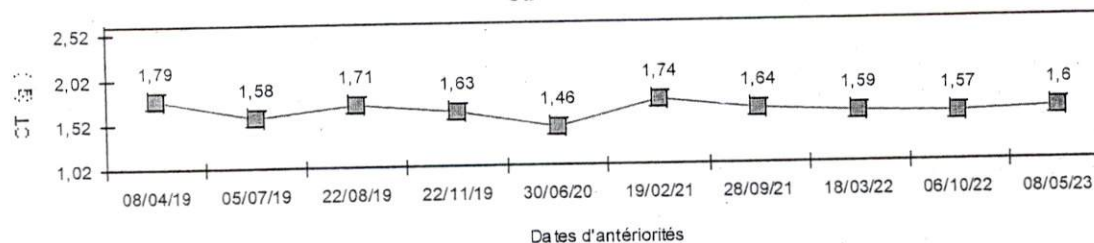


HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C ----- 5,4 % 4 - 6,3 5,3

ACIDE URIQUE ----- 61 mg/l 20 - 60 63
ou 363 μmol/l



CHOLESTEROL TOTAL ----- 1,60 g/l 1,5 - 2 1,57
ou 4,12 mmol/l





TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

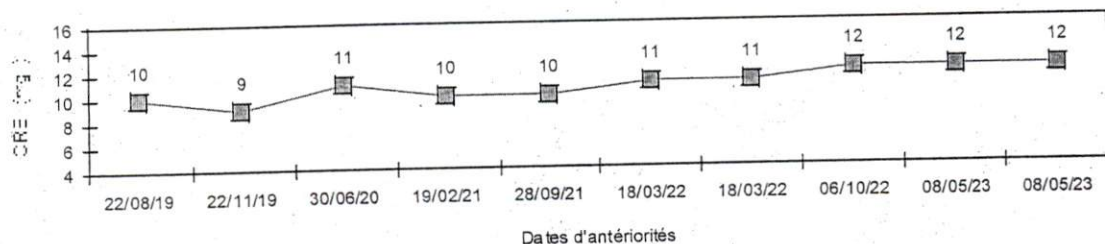
Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

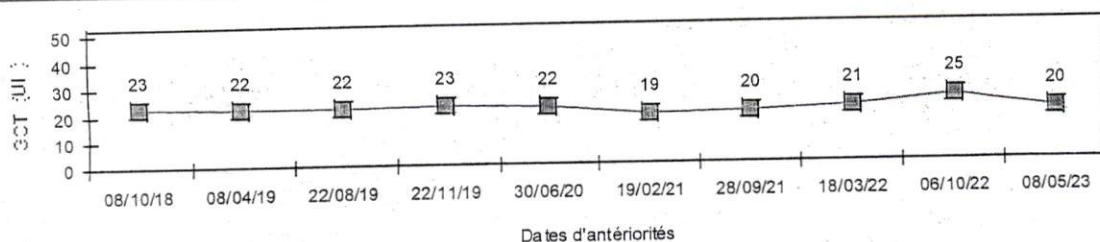
Réf. : 23E247

Page : 3/4

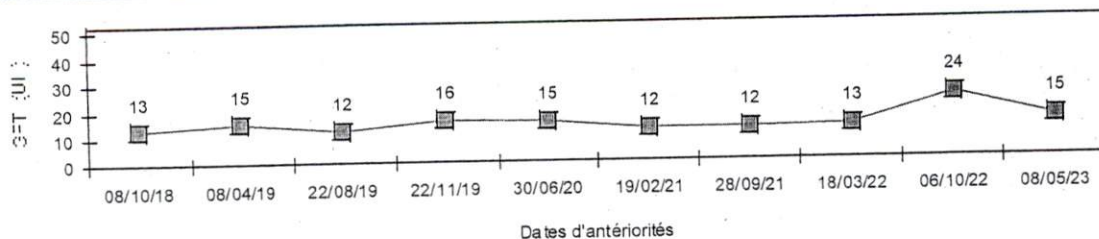
ANALYSES	RESULTATS	UNITES	NORMALES	ANTECEDENTS
CHOLESTEROL HDL -----	0,64	g/l	> 0,45	0,67
ou		1,65 mmol/l		
CHOLESTEROL LDL -----	0,83	g/l		0,83
ou		2,14 mmol/l		
TRIGLYCERIDES -----	0,64	g/l	0,4 - 1,6	0,34
ou		0,73 mmol/l		
CREATININE -----	12	mg/l	6 - 12	12
ou		106 µmol/l		



TRANSAMINASES OT -----	20	UI/l	< 40	25
------------------------	----	------	------	----



TRANSAMINASES PT -----	15	UI/l	< 40	24
------------------------	----	------	------	----



CREATINE PHOSPHOKINASE (C.P.K.) -----	121	UI/l	24 - 204	105
---------------------------------------	-----	------	----------	-----



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FOUAD TAGMOUTI

21, Avenue Lahcen Ouidder

Résidence Germaine 3

CASABLANCA

Examen du 08/05/23 - Edité le 08/05/23

Monsieur ARIF MOHAMED

Réf. : 23E247

Page : 4/4

ANALYSES	RESULTATS	UNITES	NORMALES	ANTECEDENTS
VITAMINE D2/ D3 (25 Hydroxy-vitamine D)-----	12,7	µg/l		19,2

Valeurs usuelles

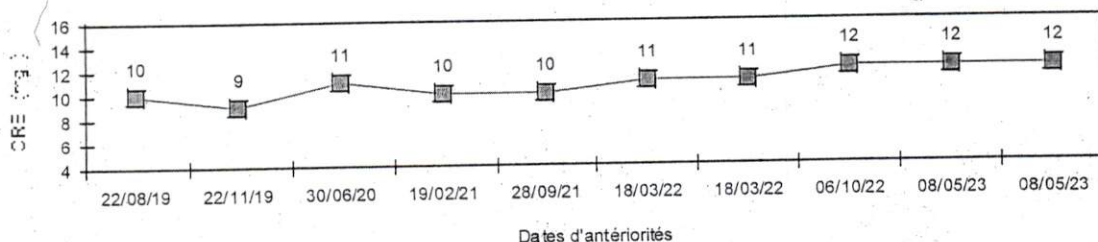
Valeurs souhaitables: 30-80

Insuffisance: 10-30

Déficience: <10

Débit de filtration glomérulaire MDRD

CREATININE -----	12	mg/l	6 - 12	12
	ou	106	µmol/l	

**ESTIMATION DE LA FONCTION RENALE**

PAR L'EQUATION MDRD ----- 74 ml/mn/1,73 m2

Interprétation

Stades MRC	Définition	DFG (ml/mn/1,73 m2)
1	Pas d'insuffisance rénale	≥ 90
2	Insuffisance rénale légère	60 - 89
3	Insuffisance rénale modérée	30 - 59
4	Insuffisance rénale sévère	< 30

CLAIRANCE ESTIMEE selon la formule de**Cockcroft & Gault** ----- 42,0 ml/mn**Interprétation**

de 80 à 120 ml/mn	: Valeurs normales
Entre 60 et 80 ml/mn	: Insuffisance rénale légère
Entre 30 et 60 ml/mn	: Insuffisance rénale modérée
< 30 ml/mn	: Insuffisance rénale sévère

LABO TAZI

78, RUE D'ALGER - CASABLANCA

0522 27 28 08 - 0522 27 53 88 - 0522 47 35 79 - FAX : 0522 29 64 86

TP : 35.504.101 - IF : 40303250 - RC : 187.112 - ICE : 00165650000089 - Site web : www.labetazi.ma - mail : labo.tazi@yahoo.fr

Dr Fouad TAGMOUTI

ECG

Nom : ARIF

Sex :

Age :

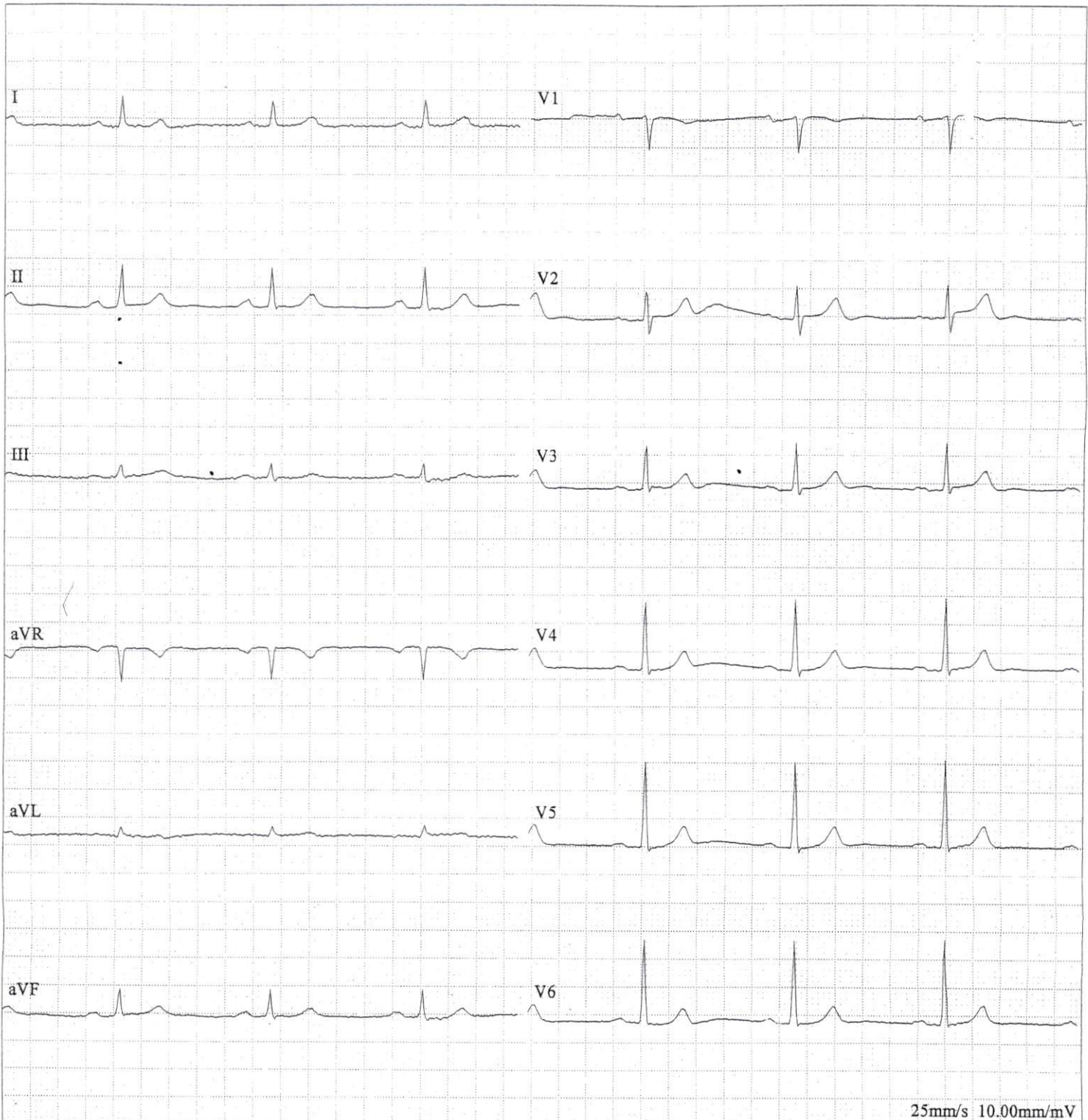
Clinique N :

Section :

SN : 0008321

Case No. : MOHAMED Lit No. :

Date : 13/02/2023



25mm/s 10.00mm/mV

Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--	<p>Prompt:</p> <p>21 Avenue Lamine DU IDER - ALGERIE</p> <p>DR FOUAD TAGMOUTI</p> <p>Tel: 05 22 22 20 93 / 05 22 26 75 14</p> <p>Fax: 05 22 27 75 90</p>
Sample Time:	4s	QT Interval:	--	
HR:	55bpm	QTc Interval:	--	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--	
T Interval:	--	T Axis:	--	

Signature Medecin :