

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.

N° W21-801597

A 75913

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

8562

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELBACHIR KARIM

Date de naissance :

03/02/1971 CASA

Adresse : RESIDENCE LES PLEIADES
VILLA 13 - VILLE VERTE - BOUSKOURA

Tél. : 0663709512 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr BOUCHBIKA Zineb
Onco-Radiothérapeute
INP N° 091026443

Date de consultation :

24/8/2023

Nom et prénom du malade :

NEZDUDI SARA

Age : 07/08/72

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

néoplasie de l'ovaire

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 : 24/08/23

Signature de l'adhérent(e) :

Cherif

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
24/3/2023	CS		G	INP : 09101026413 Dr BOUCHBIKA Dr Radiothérapeute 091026443

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE SOALLI D'ANALYSES MEDICALES Dr BENMELLOUD Bd Brahim Roudani Maârif 52 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 châne - Patente: 35805014</p>	11-09-23	B680 =	780,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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.					
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				CCEFFICIENT 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 PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000		21433552 00000000		
	D 00000000 35533411		00000000 11433553		
	B G				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



241812023

NECESSARIO SARÀ

- NFS + Ig
 - me - renal
 - Vitc D
 - Glucurone

مختبر الصفيحة للتحاليل الطبية
LABORATOIRE SOALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BEN ALOUD
240, Bd Brahim Bourguiba Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 53 98 61
Casablanca - Fax: 3 805014

W. B. D. A. S. 10/09/01 N. M. P. B. C. H. O. I. C. O. R. U. O.

7j/7

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

Date du prélèvement : 11-09-2023 à 09:28
Code patient : 2209060060
Né(e) le : 07-08-1972 (51 ans)



Mme MESOUDI Samira
 Dossier N° : 2309110013
 Prescripteur : Dr Z. BOUCHBIKA

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

11-02-2023

Hématies :	4.63	M/mm ³	(3.90-5.40)	3.50
Hématocrite :	40.20	%	(35.50-45.50)	31.50
Hémoglobine :	13.80	g/dL	(12.00-15.60)	10.80
VGM :	87	fL	(80-99)	90
TCMH :	30	pg	(27-34)	31
CCMH :	34	g/dL	(28-36)	34
Leucocytes :	5 920	/mm ³	(3 900-10 200)	3 700
Polynucléaires Neutrophiles :	61	%		54
Soit:	3 611	/mm ³	(2 000-7 500)	1 998
Lymphocytes :	32	%		38
Soit:	1 894	/mm ³	(1 000-4 000)	1 406
Monocytes :	6	%		8
Soit:	355	/mm ³	(<1 100)	296
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%		0
Soit:	59	/mm ³	(0-600)	0
Polynucléaires Basophiles :	0	%		0
Soit:	0	/mm ³	(0-150)	0
Plaquettes :	174 000	/mm ³	(150 000-450 000)	196 000

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENMILOUD LOUBNA

240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Mâarif Extension. Casablanca.

Tel : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Fax : 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

E-mail : labosqallil@gmail.com

Site web : www.labosqallil.com

7j/7

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

2309110013 – Mme MESOUDI Samira

ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum :

Normal

BIOCHIMIE SANGUINE

Calcium corrigé

(Calcul avec albumine)

4.55 mEq/L

(4.40–5.20)

91.00 mg/L

(88.00–104.00)

11-02-2023

Urée

(Dosage UV enzymatique – KoneLab 30 – Thermo Fisher)

0.33 g/L

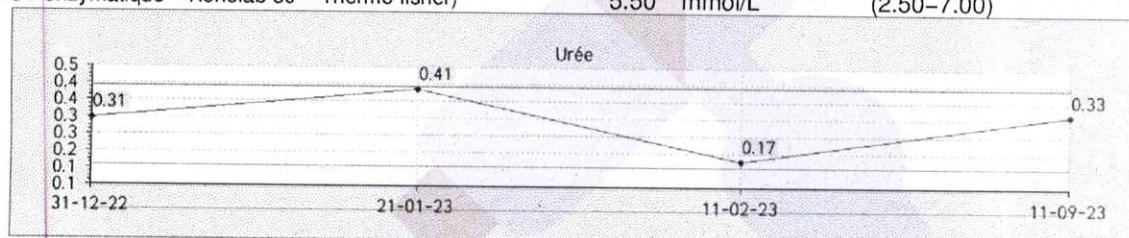
(0.15–0.42)

5.50 mmol/L

(2.50–7.00)

0.17

2.83



Créatinine

(Créatine Enzymatique – Respons 920 Diasys)

11.0 mg/L

(6.0–11.0)

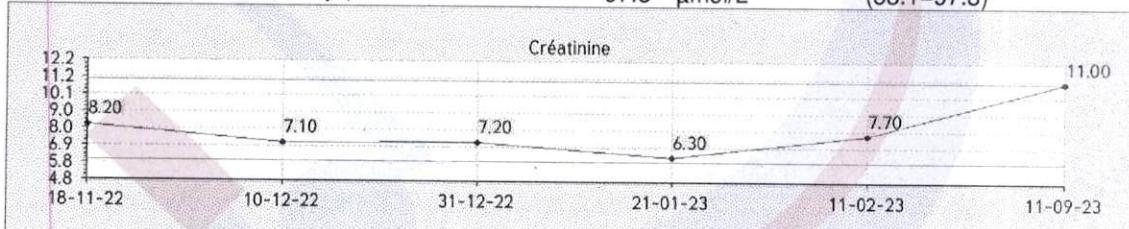
97.3 µmol/L

(53.1–97.3)

11-02-2023

7.7

68.1



Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna

مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENMLOUD

240, Bd Brahim Roudani Maarif

Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Casablanca



مختبر الصقلی للتحليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2309110013 – Mme MESOUDI Samira

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMEE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

11-02-2023

Clairance:

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

56 mL/min (>60)

84

Classification de la maladie rénale chronique :

- G1 : Clairance normale : > ou = à 90mL/min
- G2 : Clairance légèrement abaissée : 60–89mL/min
- G3a : Clairance légèrement abaissée à modérément abaissée : 45–59mL/min
- G3b : Clairance modérément à sévèrement abaissée : 30–44mL/min
- G4 : Clairance sévèrement abaissée : 15–29mL/min
- G5 : Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min.

25OH-Vitamine D total (D2+D3)

(Chimiluminescence – COBAS E411– Roche)

30.10 ng/ml (30.00–100.00)
75 nmol/L (75–250)

Interprétation

- Valeurs souhaitables : 30 – 100 ng/ml (75–250nmol/L)
- Insuffisance..... : 10 – 29 ng/ml (25–75 nmol/L)
- Carence..... : < à 10 ng/ml (<25 nmol/L)
- Toxicité..... : > à 100 ng/ml (>250nmol/L)



مختبر الصقلی للتحليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V. 2015



Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

7j/7

FACTURE N° : 230900140

CASABLANCA le 11-09-2023

Mme MESOUDI Samira

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0101	Albuminémie (Méthode immunologique)	B60	B
0104	Calcium	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 680

TOTAL DOSSIER : 780.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent quatre-vingts dirham .

مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214