

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.

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 : **08658** Société : **RAM**
 Actif Pensionné(e) Autre : **CSUR**
 Nom & Prénom : **NAJI E L MEKKI**
 Date de naissance : **07/12/1970**
 Adresse : **ESC. Laayoune** N° **A78532**
 Tél. : **066291541** Total des frais engagés : **2408,82** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/SEP/2023**

Nom et prénom du malade : **Mr. EI MEKKI NAJI** Age : **53 ans**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Colopathie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : **12 OCT 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'adhérent et au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration d'adhérent et d'adhérente, d'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Laayoune**

Le : **26/08**

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie **M23-017613**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **08658**

Nom de l'adhérent(e) : **N**

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
21 SEP. 2023	consult		200 dh	INPE: 021256060 Dr. ATTAHIRI MARIEM Médecin généraliste 66, Boulevard EL-Kalifaouane Laâyoune Tél: 0528 89 39 33 ATTAHIRI MARIEM Médecin généraliste
26 SEP. 2023	contrôle		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/07/23	13478 NBE: 021258060

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
مختبر التحاليل الطبية و المختبر المتنفس Centre d'Analyses Médicales et Scientifiques Spécialisées لaboratoire EL KAMIA	22/03/2023	B 930	864,-

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

du 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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

1

Dr. ATTAHIRI MARIEM

Médecin Généraliste
Ancien Médecin Au CHU
Ibn Rochd à Casablanca
Diplôme universitaire d'échographie
De l'hôpital Cheikh Khalifa à Casablanca



الدكتورة الطهيري مريم

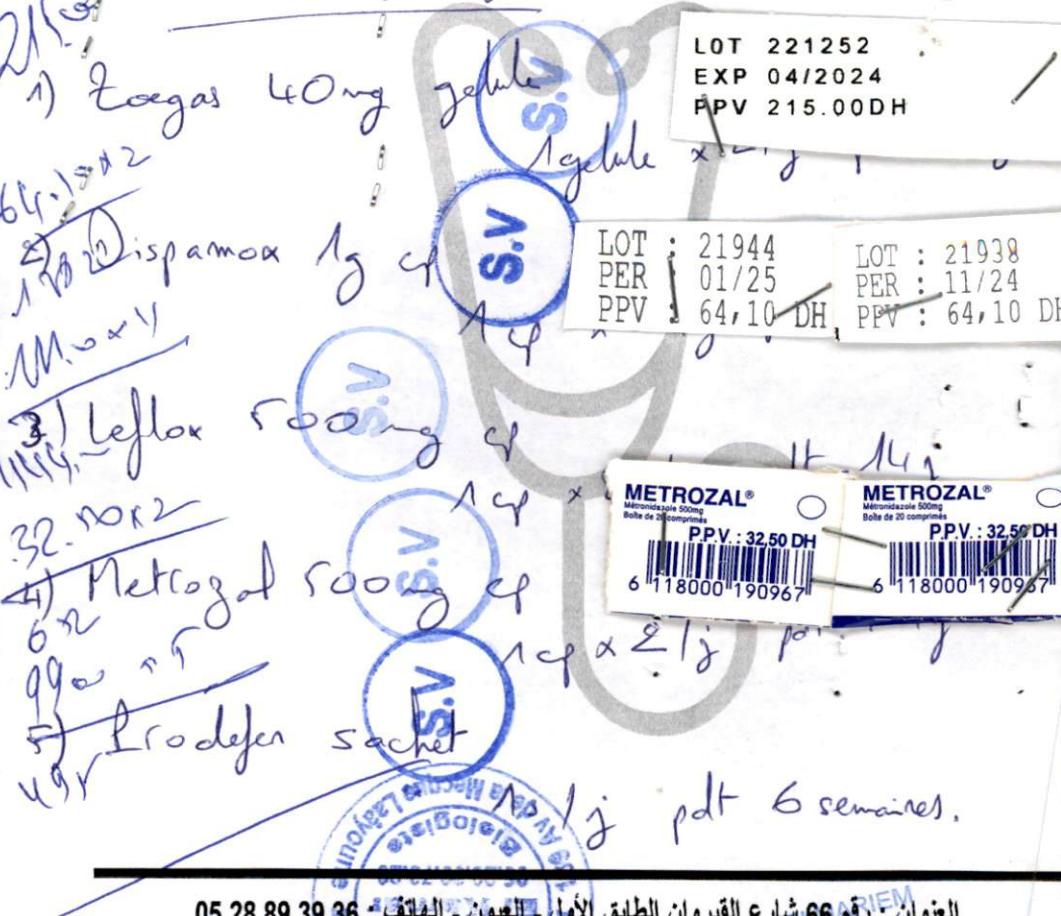
الطب العام

طبيبة سابقة بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
دبلوم جامعي للفحص بالصدر
مد مستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء

Ordonnance

Mr. El meKKi Naji

Laâyoune Le 26 SEP. 2023



العنوان: رقم 66 شارع القيروان الطابق الأول - العيون - الهاتف: 36

66 El Qiraouan 1er Etage - Laâyoune - Tel: 05 28 89 39 36

INPE: 022024684

LOT : 2386
PER : 02 - 21
P.P.V : 111 DH

LOT : 2386
PER : 02 - 21
P.P.V : 111 DH 00

LOT : 2386
PER : 02 - 26
P.P.V : 111 DH 00

LOT : 8122
PER : 05-25
P.P.V : 111 DH 00

PRODEFEN
Complément alimentaire

PPC : 99 Dhs

Lot : 129094
Date de Fab : 03.2023
Date de Pér : 03.2025

PRODEFEN
Complément alimentaire

PPC : 99 Dhs

Lot : 124532
Date de Fab : 06.2022
Date de Pér : 06.2024

PRODEFEN
Complément alimentaire

PPC : 99 Dhs

Lot : 129094
Date de Fab : 03.2023
Date de Pér : 03.2025

PRODEFEN
Complément alimentaire

PPC : 99 Dhs

Lot : 129094
Date de Fab : 03.2023
Date de Pér : 03.2025

Dr. ATTAHIRI MARIEM

Médecin Généraliste
Ancien Médecin Au CHV
Ibn Rochd à Casablanca
Diplôme universitaire d'échographie
De l'hôpital Cheikh Khalifa à Casablanca



الدكتورة الطهيري مريم

الطب العام
طبيبة سابقة بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
دبلوم جامعي للفحص بالصدر
مد مستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء

Mr. EL MEKKI Naji

Laâyoune Le: 21 SEP. 2023

SVP faire :

- NFS - Plq
- GAG - HbA1C
- ASAT - ALAT
- Urée - Crét
- CT, HDL, LDL, TG
- Uricémie
- Recherche de l'Ag fécal H.L.

مركز التحاليل الطبية والتحريات المتخصصة
Centre d'Analyses Méthodes
& Scientifiques Spécialisées
لaboratoire
Dr. EL KAMARI

Dr. ATTAHIRI MARIEM
Médecin Généraliste
Boulevard El-Kiraouan
Laâyoune

Tel: 0528.89.39.36

العنوان: رقم 66 شارع القيروان الطابق الأول - العيون - الهاتف: 05 28 89 39 36
66 El Qiaraouan 1er Etage - Laâyoune - Tél : 05 28 89 39 36

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon و مونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Mr. EL MEKKI Naji

220923 422

FACTURE : 2309 68045

Laayoune, le 22/09/2023

ANALYSES :

1902	Recherche d'antigene d'Helicobacter.P	B	200
147	TGP (ALAT)	B	050
146	TGO (ASAT)	B	050
110	CHOLESTEROL HDL+LDLcalcule	B	080
134	TRIGLYCERIDES	B	050
106	CHOLESTEROL	B	030
100	ACIDE URIQUE	B	030
111	CREATININE	B	030
135	UREE	B	030
119	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C	B	100
118	GLYCEMIE A JEUN	B	030
216	NUMERATION FORMULE	B	080

TOTAL B 760

PRELEVEMENTS : 1 T1 25,00

Soit 25,00 Dhs

TOTAL DOSSIER : 861,00 Dhs

ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Huit cent soixante et un Dh

مركز التحاليل الطبية و العلمية المتخصصة
Centre d'Analyses Médicales
et Scientifiques Spécialisées
لدى دكتور
دكتور EL KAMAR

135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000

โทรศัพท์ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - بريد إلكتروني : camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464



Prélèvement Effectué au Laboratoire
Date du prélèvement : 22/09/2023
Édité le: 22/09/2023
Résultats complets

Mr. EL MEKKI Naji
Dossier : 220923 422
DN : 07/12/1970
N°CIN :
N°Passeport :

1 / 3

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGRAMME (SYSMEX: Fluorescence en Cytométrie de flux)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

NUMERATION GLOBULAIRE

Hématies	:	5,35	M/mm ³	(4,3 à 5,90)
Hémoglobine	:	16,5	g/dl	(13,50 à 17,0)
Hématocrite	:	47,1	%	(35 à 50)
V.G.M	:	88	f1	(80 à 97)
T.G.M.H	:	30,8	pg	(27 à 32)
C.C.M.H	:	35,0	%	(32 à 36)
COEFFICIENT D'ANISOCYTOSE:	:	12,4	%	(11,5 à 15)
Leucocytes	:	6 220	/mm ³	(4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	51,7	%	
	3 216	/mm ³	(2 000 à 7 000)
Polynucléaires Eosinophiles :	6,8	%	
	423	/mm ³	(40 à 750)
Polynucléaires Basophiles :	0,8	%	
	50	/mm ³	(< 200)
Lymphocytes	31,4	%	
	1 953	/mm ³	(1000 à 4000)
Monocytes	9,3	%	
	578	/mm ³	(200 à 900)

NUMERATION DES PLAQUETTES : 263 000 /mm³ (150 000 à 400 000)



CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احيانى

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon ومونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Prélèvement Effectué au Laboratoire
Date du prélèvement : 22/09/2023
Edité le: 22/09/2023
Résultats complets

Mr. EL MEKKI Naji

Dossier : 220923 422

DN : 07/12/1970

N°CIN :

N°Passeport :

2 / 3

BIOCHIMIE (HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

GLYCEMIE A JEUN

: 1,02 g/l (0.70 à 1.15)
5,67 mmol/l (3,89 à 6,39)

H.B.A.1.C

: 5,3 %

(CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE HAUTE PERFORMANCE (HPLC) -AUTOMATE TOSOH)

INTERPRETATION:

LES VALEURS DE REFERENCE D'UNE POPULATION NON DIABETIQUE SONT COMPRISES ENTRE 4 ET 6 %
L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE D'UN DIABETE TYPE 2 EST INFÉRIEUR A 7 %
(objectif à moduler en fonction du contexte clinique du patient)
DANS LE DIABETE DE TYPE 1, L'OBJECTIF EST DE MAINTENIR UNE HbA1c A MOINS DE 7 OU 7,5 %
EN PRENANT GARDE AU RISQUE D'HYPOLYCEMIE.

UREE

: 0,25 g/l (0.18 à 0.55)
4,15 mmol/l (2.76 à 8.07)

CREATININE

(Calibrée sur la méthode IDMS)

: 10,5 mg/l (8.0 à 13)
92,4 µmol/l (44 à 115)

ACIDE URIQUE

: 77 mg/l (36 à 82)
457 µmol/l (214 à 488)

Recommandations de la société française de rhumatologie SFR:

La valeur cible doit être inférieure à 60 mg/l, en cas de traitement hypouricémiant.

CHOLESTEROL TOTAL

: 2,52 g/l

Recommandations des sociétés savantes:

Enfants

Taux souhaitable: <1,70 g/l
Taux limite : 1,70 - 1,99 g/l
Taux élevé : > ou = 2,00 g/l

Adultes

< 2,00 g/l
2,00 - 2,39 g/l
> ou = 2,40 g/l



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000 135، شارع مكة العيون

โทรศัพท์ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - بريد إلكتروني : camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon و مونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المصادرات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 22/09/2023

Edité le: 22/09/2023

Résultats complets

Mr. EL MEKKI Naji

Dossier : 220923 422

DN : 07/12/1970

N°CIN :

N°Passeport :

3 / 3

TRIGLYCERIDES : 2,27 g/l

Recommandations des sociétés savantes:

Taux souhaitable: <1,50 g/l

Taux limite : 1,50 - 1,99 g/l

Taux élevé : 2,00 - 4,99 g/l

Taux très élevé : > ou = 5,00 g/l

CHOLESTEROL HDL : 0,41 g/l (> 0.40)

Recommandations des sociétés savantes:

-Facteur de risque majeur pour cardiopathies : < 0,40 g/l

-Facteur de risque négatif pour cardiopathies: >ou= 0,60 g/l

CHOLESTEROL LDL : 1,66 g/l (< 1.60)

Rap. CHOLESTEROL TOTAL/HDL : 6,15 (< 5.00)

Rap. CHOLESTEROL LDL/HDL : 4,05 (< 3.50)

Valeurs souhaitables du LDL-cholestérol en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire Selon L'AFSSAPS.

-Absence de facteur de risque : LDL< 2.20 g/l

-Présence d'un facteur de risque : LDL< 1.90 g/l

-Présence de 2 facteurs de risque: LDL< 1.60 g/l

-Présence de 3 facteurs de risque: LDL< 1.30 g/l

-Présence d'antécédent de maladie cardiovasculaire: LDL< 1.00 g/l

NB: Facteurs de risque: Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL<0.40 g/l, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

TRANSAMINASES T.G.O (ASAT) : 25 UI/l (<35)

TRANSAMINASES T.G.P (ALAT) : 31 UI/l (< 45)

IMMUNOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

Recherche d'antigène Helicobacter pylori dans les selles
(Technique Immunochromatographie)

Résultat : POSITIF

