

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

N° M21- 067901

188867

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00450

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : 119 HAY AL WARDHA - EL ALIA

Tél. : 06 11 03 50 73

Total des frais engagés : 1345 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : K

Dr BENASILA SAKINA  
NEPHROLOGUE  
POLYCLINIQUE CNSS  
MOHAMMEDIA

Date de consultation : 20/12/2023

Nom et prénom du malade : Mme EL KHAZIDI Rahma

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :  Insuffisance rénale

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Nosa

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 : 29/12/2023

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
20/12/23			150,00	DR BENASILA S. NEPHROLOGIE POLYCLINIQUE CNSG MOHAMMEDIA INPE 091236919

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Analyse Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ABBASSI Rabia INPE : 041315128	21/12/23 Rx		200,00
LABORATOIRE AL WAHDA D'ANALYSES MÉDICALES Dr. Hanane Ouknane 0523 32 28 28 / 0762 762 878 Appart N° 2 Etage 1, Bât. EL WAHDA N° 615, El Aïla - MOHAMMEDIA	20/12/23 B. 950		1045,00 DH

### 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
ODF PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# وصفة

## ORDONNANCE

المل/ه  
00450

BS M21  
867901

le 20/12/23

EL Khaouzi Ralma

① Electrophorèse  
des protides sériques

② Urée, uret,  $\text{Cr}^{+4}$ ;  $\text{PO}_4^{3-}$

③ vitamine D

④ GCU

⑤ micro Albuminuria de 2ml



LABORATOIRE AL WANDA  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Abdellah Oukhane  
0523 32 28 28 / 0762 762 818  
Appt N° 2 Etage 1, Lot ELWAHDA N° 616  
El Alia - MOHAMMEDIA

Dr BENASILA SAKINA  
NEPHROLOGUE  
POLYCLINIQUE CNSS  
MOHAMMEDIA  
INPE 091236919

# وصفة

## ORDONNANCE

105 M21  
067901  
Mme 00450

le 201/12/23

EL KHAOUDI Rokha

① Echographie des reins

g. 48 ans, insuffisance  
renale.



Dr. ARRASSI Rabia  
Radiologue  
INPE : 041315128

DI BENASILA SAKINA  
NEPHROLOGUE  
POLYCLINIQUE HASSAN II  
MOHAMMEDIA  
INPE 091236910



N° IPP :	326288	N° SEJOUR :	230028662	<b>FACTURE N° 2303006304</b>				DATE D'ENTREE :		21/12/2023	DATE DE SORTIE :		21/12/2023	
ASSURE :								DESTINATAIRE :		EL KHAOUDI, Rahma				
MALADE :	UF: 5003 RADIOLOGIE													
NOM JEUNE FILLE :	N° IMMAT C.N.S.S. :													
TIERS PAYANT 1 :	N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :													
TIERS PAYANT 2 :														
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :				N° SE. SOC. ETRANG. :									
NATURE DE PRESTATION	LETTER CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE					
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT				
ACTES DE RADIOLOGIE														
ECHOGRAPHIE	ECHOGR	1.00	200.00	200.00					0.00		200.00			

Intervenant :	M0600065 ABBASSI RABIA		TOTAUX :	200.00							200.00	
Arrêtée la présente facture à la somme de :			PLAFOND PC :								ACOMPTE:	
DEUX CENTS DHS			REMISE :	0.00	REGLE :	200.00					AVOIR:	
			RESTE DU:	0.00								
DATE FACTURE :	21/12/2023	EDITEE LE :	21/12/2023	PAR:	BOUKHA	<u>ACCIDENT DE TRAVAIL :</u>						
VISA					N° DE POLICE :		DATE AT :					
						Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE C.N.S.S. - MOHAMMEDIA				
				BANQUE :				BMCE-CENTRE D'AFFAIRES-MOHAMMEDIA				
				N° compte bancaire :				011.787.0000152100060443.40				



**SERVICE D'IMAGERIE MEDICAL**  
**RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE- ECHOGRAPHIE DOPPLER**  
**MAMMOGRAPHIE**

**21/12/2023**

**Patient : EL KHAOUDI RAHMA**  
**Médecin traitant : Dr. S. BENASILA**

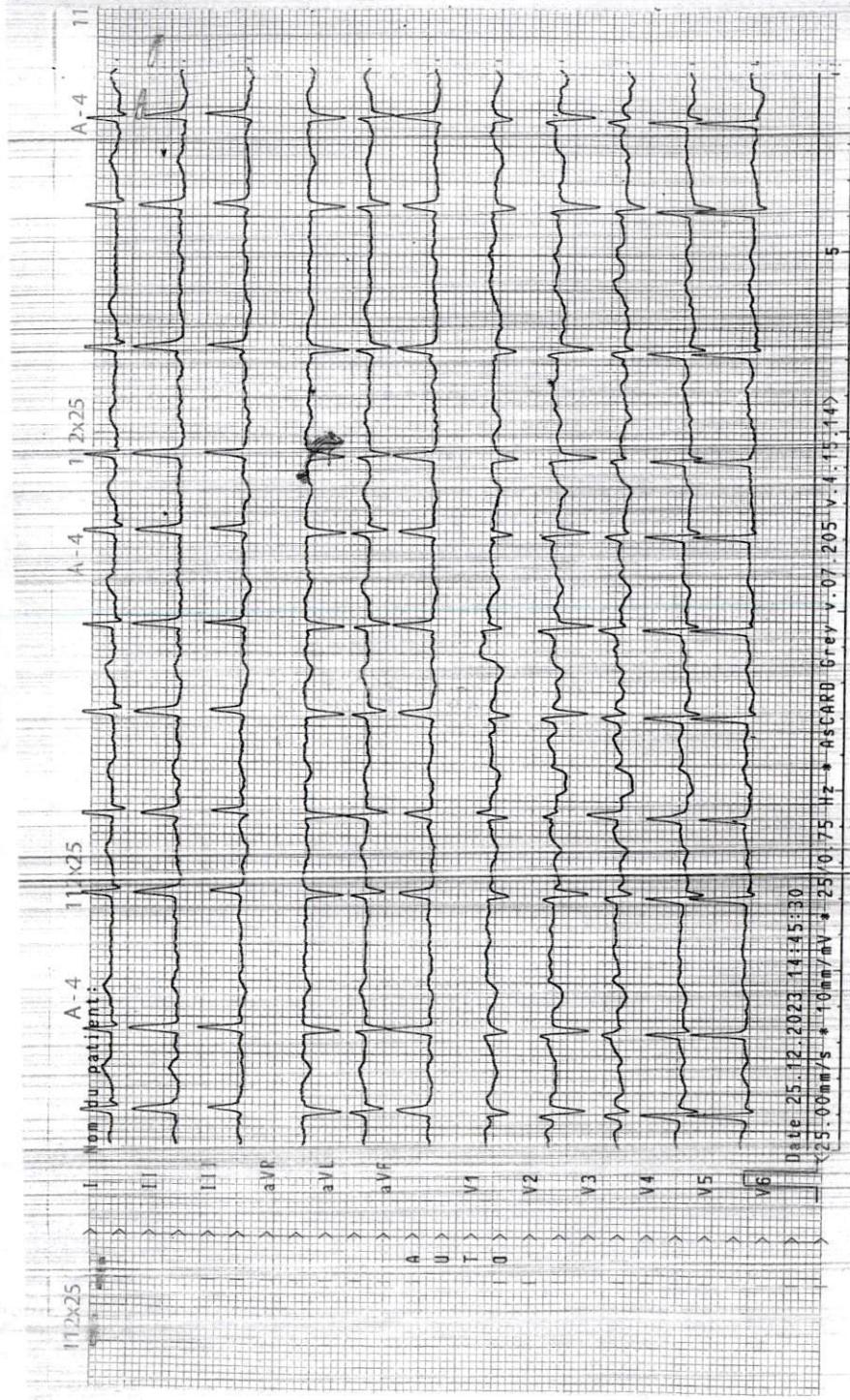
**ECHOGRAPHIE RENALE**

- Les deux reins sont légèrement diminués de taille, de contours irréguliers. Ils mesurent 97 x 40 x 42 mm à droite et 94 x 40 x 36 mm à gauche.
- Aspect légèrement hyperéchogène de la corticale.
- Bonne différenciation cortico-médullaire avec respect de l'index cortical.
- Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles ou de lithiase.
- Deux kystes corticaux polaires supérieurs droits simples mesurant 27 mm et 4 mm.
- Vessie en semi réplétion sans anomalie pariétale.
- Absence d'épanchement péritonéal.

**CONCLUSION :**

- **Aspect de néphropathie chronique.**
- **Pas de dilatation des cavités rénales.**
- **Pas de calcul visible.**
- **2 kystes corticaux rénaux droits simples.**

Dr. ABBASSI Rabia  
DR. R. ABBASSI  
Radiologue  
INPE : 041315128



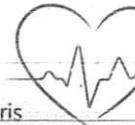
Anytime Complete for fibrillar  
microtubule

25/12/2023

TEL : 05 23 31 30 55  
MOHAMMED 5 MONAHMED  
CARTELOGUE  
AJAOUI ABDERRAHIM  
IMPI : 091132779

# Dr TAJAOUI Abderrahim

## CARDIOLOGUE



الدكتور عبد الرحيم تجوي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بباريس

الفحص الآلي للقلب والشرايين

استكشاف الضغط - استكشاف إيقاع النبضات

الفحص بالصدى للقلب

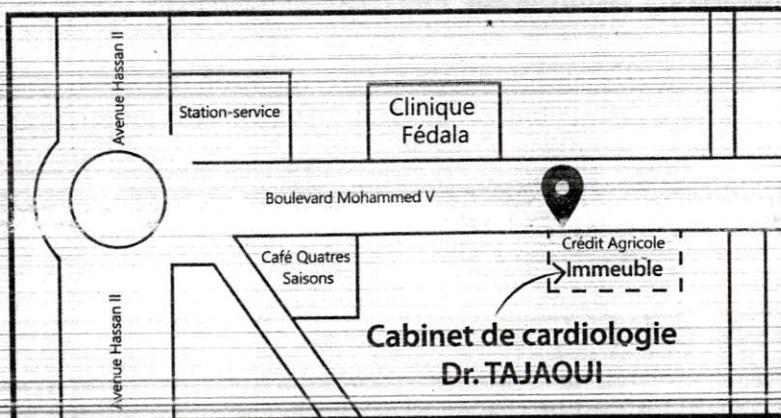
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

Explorations Cardio-Vasculaires :

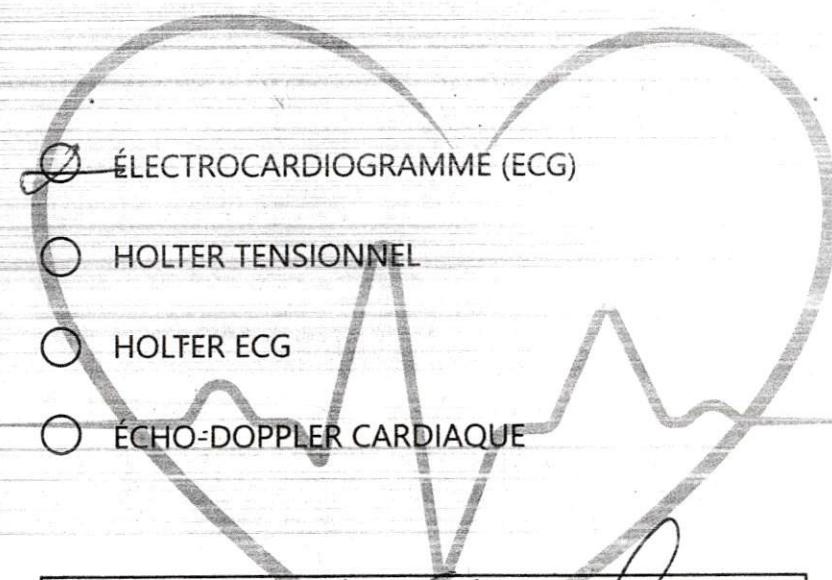
ECG - HOLTER Tensionnel - HOLTER Rythmique

ECHO-DOPPLER Cardiaque - Epreuve d'effort



Cabinet de cardiologie

Dr. TAJAOUI



Nom :

Abderrahim, TAJAOUI

Prénom :

Neel

N° Dossier :

41021

Date :

25/12/23



Mohammedia, le : 22 décembre 2023

Prélèvement le : 20/12/2023 à 18:11

IPP : 013978/23



Mme. EL KHAOUDI Rahma

Né(e) le : 01/11/1945

Référence : 231220280

Prescripteur :

## IMMUNOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

**Vitamine D**  
(immunoenzymatique) 32.20. ng/mL

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants:

*	< à 5 ng/ml	: Déficit profond
*	5 à 19 ng/ml	: Déficit modéré
*	20 à 29 ng/ml	: Niveau insuffisant
*	30 à 100 ng/ml	: Niveau suffisant
*	> à 100 ng/ml	: Toxicité

## BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
<b>Calcium sanguin</b> (Méthode Arsenazo III)	95.27 mg/l	80 - 105	-
<b>Urée</b> (Technique enzymatique à l'uréase)	* 0.61 g/l	0.21 - 0.43	0.69 (19/12/2023)
<b>Créatinine</b> (Technique enzymatique)	* 11.17 mg/l	5.1 - 9.5	13.43 (19/12/2023)
<b>DFG (Estimé par MDRD)</b>	50.22 ml/mn/1.73m <sup>2</sup>		40.6 (19/12/2023)
<b>Phosphore</b> (Colorimétrie)	32.23 mg/l	25 - 45	-

## BIOCHIMIE URINAIRE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
<b>Diurèse</b>	1250 ml		-
<b>Albuminurie</b> (Turbidimétrie)	17.69 mg/l	2 - 20	-
Albuminurie par 24h	22 mg/24h	3 - 30	-



Page : 1 / 2

أخذ العينات بالمنزل بالموعد  
Prélèvement à Domicile sur RDV

I.F: 52451227 - TP :39101048 - ICE : 003077182000078 - INPE : 063065262

Appt N° 2 Étage 1, Lottissement ELWAHDA N° 616 El Alia - MOHAMMEDIA

Télfax : 0523 32 28 28 - E-mail : Laboalwahda@gmail.com



Mohammedia, le : 22 décembre 2023

Mme. EL KHAOUDI Rahma

Prélèvement le : 20/12/2023 à 18:11

Né(e) le : 01/11/1945

IPP : 013978/23

Référence : 231220280



Prescripteur :

## BACTERIOLOGIE

## EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil Externe, Au Milieu du jet

## Caractères Physico-Chimiques

Aspect	Clair
Couleur	Jaune
pH	6.0
Densité	1.020
Glucose	Négatif
Protéine	Négatif
Corps Cétoniques	Absence
Billirubine	Absence
Nitrite	Négatif
Globules Blanc	Négatif
Sang	Négatif

## Examen Cytologique

Leucocytes	9	/mm <sup>3</sup>	N: 0 - 10
Hématies	4	/mm <sup>3</sup>	N: 0 - 10
Cellules épithéliales	Rares		
Cylindres	Absence		
Cristaux	Absence		
Levures	Absence		
Trichomonas vaginalis	Absence		

## Examen bactériologique

Culture Négative.



Page : 2/2

أخذ العينات بالمنزل بالموعد

I.F: 52451227 - TP :39101048 - ICE : 003077182000078 - INPE : 063065262

Appt N° 2 Étage 1, Lotissement ELWAHDA N° 616 El Alia - MOHAMMEDIA

Télfax : 0523 32 28 28 - E-mail : Laboalwahda@gmail.com



Mohammedia, le : 22 décembre 2023

Mme. EL KHAOUDI Rahma

Prélèvement le : 20/12/2023 à 18:11

Né(e) le : 01/11/1945

IPP : 013978/23



Référence : 231220280

Prescripteur :

## Analyses spécialisées

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
<b><u>Electrophorèse des protéines sériques</u></b>				
Albumine	56.2	%	55.8 - 66.1	-
	Soit	43.8	g/l	40.2 - 47.6
Alpha 1	4.5	%	2.9 - 4.9	-
	Soit	3.5	g/l	2.1 - 3.5
Alpha 2	10.6	%	7.1 - 11.8	-
	Soit	8.3	g/l	5.1 - 8.5
Beta 1	6.3	%	4.7 - 7.2	-
	Soit	4.9	g/l	3.4 - 5.2
Beta 2	6.0	%	3.2 - 6.5	-
	Soit	4.7	g/l	2.3 - 4.7
Gamma	16.4	%	11.1 - 18.8	-
	Soit	12.8	g/l	8 - 13.5
<u>Rapp .A/G :</u>	<b>1.28</b>			-
<u>P.T :</u>	<b>78</b>	g/l		-

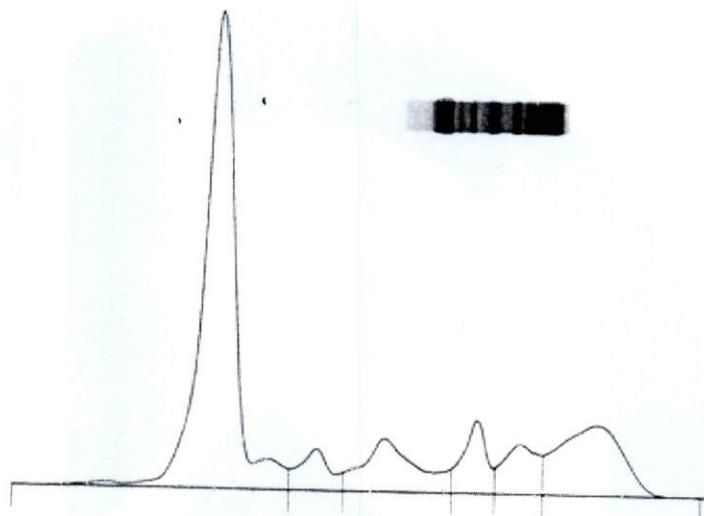
NB: Profil électrophorétique ci-joint.





## Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire : capillarys 2 flex piercing



Nom	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	56,2	55,8 - 66,1	43,8	40,2 - 47,6
Alpha 1	4,5	2,9 - 4,9	3,5	2,1 - 3,5
Alpha 2	10,6	7,1 - 11,8	8,3	5,1 - 8,5
Beta 1	6,3	4,7 - 7,2	4,9	3,4 - 5,2
Beta 2	6,0	3,2 - 6,5	4,7	2,3 - 4,7
Gamma	16,4	11,1 - 18,8	12,8	8,0 - 13,5

Rapp. A/G : 1,28

P. T. : 78 g/L

LABORATOIRE AL WAHDA  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. Hanane Ouknane  
0523 32 28 28 0762 56 816  
Appt N° 2 Etage 1, Lotissement ELWAHDA N° 616  
El Alia - MOHAMMEDIA

Commentaire : Profil électrophorétique qualitatif et quantitatif sans anomalie notable.

أخذ العينات بالمنزل بالموعد

# LABORATOIRE ALWAHDA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. OUKNANE Hanane - Pharmacienne Biologiste

Appt N° 2 Etage 1, Lotissement ALWAHDA N° 616 EL ALIA - MOHAMMEDIA  
TEL : 05.23.32.28.28

FACTURE N° : B202312231557

Mohammedia, Le : 23/12/2023

Date des analyses : 20/12/2023

Nom du Patient : Mme. EL KHAOUDI Rahma

Prescripteur : DR BENASILA Sakina



Code : 013978/23

Acte de Biologie demandé	Cotation B	Prix en DH
CREA	B30	33
ELP	B100	110
U	B30	33
VITD	B450	495
ECBU	B150	165
MALB24	B120	132
CA	B30	33
PHOSP	B40	44

Cotation B: 950

Prélèvement : 0.00 DH

Montant Net : 1 045,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE QUARANTE-CINQ DHS

