

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.

Ontique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'antécipé 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

- 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



Déclaration de Maladie

Nº W19-476028

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0354	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AGOUZOUL LAHCEN			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	KHADIJA EL MANOUI Age:
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> joint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le

VIOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

Nº W19-476028

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 :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratique et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux
DROITE	GAUCHE				
12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48					
NAUT					
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48					
DAS					
12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48					
ODF, Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
				H	
DROITE		GAUCHE			
12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48		25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
NAUT				G	
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48					
DAS					
		(Création, Remont, adjonction)			
		Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la prothèse.			

VOLET ADHERENT NOM : Mle

DECLARATION N° W17-109292

Date de Dépot Montant engagé Nbre de pieces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle



W17-109292

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 0351

Nom & Prénom AGOUZOUL LAHcen

Fonction RETRAITE Phones. 0522360857

Mail : RAK

MEDICIN Prénom du patient AGOUZOUL KHADJA ELMARHABIT

Adhérent Conjoint Enfant Age 68 ans Date 09/10/19

Nature de la maladie Diabétique + hypertension + nephropathie

Date 1ère visite 09/10/19

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes Nbre de Coefficient Montant détaillé des honoraires

C3 300,00

PHARMACIE Date

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date 11/10/2019

Designation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires

Echographie Renal 500,00 DH

11/10/2019 8240 1006

AUXILIAIRES MEDICAUX Date

Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PIIS IM IV

Dr. WARDANI Khadija NEPHROLOGIST Casablanca 0522240025

Dr. Hicham QUAZZANI IMPLANTEUR 394, Bd. Zerktouni Casablanca Tel: 0522274896 - Fax: 0522274913

Centre de Biologie de Casablanca Dr. Hicham QUAZZANI IMPLANTEUR 394, Bd. Zerktouni Casablanca Tel: 0522274896 - Fax: 0522274913



Dr. WARDANI Khadija

NEPHROLOGUE

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Marseille



الدكتورة الوردياني خديجة

إختصاصية في مرض الكلية

خريجة كلية الطب بمرسيليا

CASABLANCA, LE 09/10/2019

NOTE D'HONORAIRE

Nom-Prénom : Mme EL MANOUZI Khadija

1 Consultation à 300.00 dhs
(Trois cent dirhams)

Dr. WARDANI Khadija
NEPHROLOGUE
8, Quartier des hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 22 48 50 - Fax: 05 22 20 02 88

زنقة المستشفيات - حي المستشفيات
الدار البيضاء - ص ب 360 - المغرب
8, Rue des hôpitaux - Quartier
des hôpitaux - Casablanca
BP 20 360 - Maroc

مستعجلات : 06.61.19.26.77
الهاتف / الفاكس : 05.22.22.48.50
E-mail : centre.dialyse.wardani@gmail.com
reservation.dialysevacancecasa@gmail.com
Site web : www.dialysecasablancamaroc.com



Dr. WARDANI Khadija

NEPHROLOGUE

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Marseille



الدكتورة الوردانى خديجة

إخصائية في مرض الكلى

خريجة كلية الطب بمرسيليا

9/19/19 Agouagouf Kadifa
(Mar El manouf)

- ① Clearance de la créatinine
- ② Fns rétulocytes
- ③ fémur
- ④ helicobacter
- ⑤ Protéinurie ds 24h
- ⑥ lésion urinaire
- ⑦ VS

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI - Biologiste TOUHAMI
394, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

Dr. WARDANI Khadija
R.D.C
0, Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 26 18 30 / 05 21 10 22 09
Fax: 05 22 20 02 68 - Casa

زنقة المستشفيات - حي المستشفيات
الدار البيضاء - ص ب 360 - المغرب
8, Rue des hôpitaux - Quartier
des hôpitaux - Casablanca
BP 20 360 - Maroc

مستعجلات : 06.61.19.26.77
الهاتف / الفاكس : 05.22.22.48.50
E-mail : centre.dialyse.wardani@gmail.com
reservation.dialysevacancecasa@gmail.com
Site web : www.dialysecasablancamaroc.com

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerkouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 191000384

Casablanca le 12-10-2019

Mme EL MANOUZI Khadija

Date de l'examen : 12-10-2019

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15	E
0154	Ferritine	B250	B
0169	Chlore	B30	B
0175	Potassium	B30	B
0177	Protéine (dosage)	B30	B
0179	Sodium	B30	B
0205	Clearances de la créatinine	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0222	Réticulocytes	B30	B
0223	VS	B30	B
0270	Hélicobacter pylori	B180	B

Total des B : 740

TOTAL DOSSIER : 1006.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille six dirhams soixante centimes.

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUZZANI TOHAMI
Biogiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - R.M.A.

د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

Dossier : 19101407

Mme EL MANOUZI Khadija



cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177
Portes disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont certifiés
par l'accréditation

Page N° : 2 / 4

Valeurs références

Antériorités

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

25 mm

(0-15)

VS 2ième heure

54 mm

(0-30)

NB : Valeurs de référence sont fonction de l'âge et du sexe :

H : Age/2

F : (Age+10)/2

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Ferritine

42.50 ng/mL

(11.00-306.80)

(Technique chimiluminescence)

BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse des 24h

2 500 ml / 24h

(800-1 600)

Sodium urinaire des 24h

20 mmol/l

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

Soit

50 mmol/24h

(40-220)

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 06 - Fax: 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax: 05 22.27.49.13
E-mail : labcbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP: 093001006 - Patente: 35405458 - C.N.S.S.: 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019



Dr. WARDANI Khadija

NEPHROLOGUE

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Marseille



الدكتورة الوردياني خديجة

إختصاصية في مرض الكلى

خريجة كلية الطب بمرسيليا

9/10/19 M-Agouzal Khadija
echographie renale
diabète + HTA + lésions
creat à sanguin/urine
corne dégradante rapide d
élev cléarence
- Taux de reins
- différentielle
- d x corticale
- autre

Centre de Néphrologie et Hémodialyse
Dr. Abdelloumen Wardani
8, Rue des hôpitaux - Casablanca
Tél : 0522 20 02 50
Fax : 0522 24 18 50
Angélique Bd. Abdelloumen Centre
Abdelloumen Bd. Abdelloumen

8 زنقة المستشفيات - حي المستشفيات
الدار البيضاء - ص ب 360 - المغرب
8, Rue des hôpitaux - Quartier
des hôpitaux - Casablanca
BP 20 360 - Maroc

مستعجلات : 06.61.19.26.77
الهاتف / الفاكس : 05.22.22.48.50
E-mail : centre.dialyse.wardani@gmail.com
reservation.dialysevacancecasa@gmail.com
Site web : www.dialysecasablancamaroc.com

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

Dr HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS, ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRIQUE • OSTEODENSITOMÉTRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDÉE • IRM

Casablanca, le 11/10/2019

PATIENT : EL MANOUZI KHADIJA EP AGOUZOUL
MEDECIN TRAITANT : DR WARDANI KHADIJA
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE RENALE

RESULTAT :

Les deux reins sont de taille normale mesurant 87x55x38mm à droite et 96x55x51mm à gauche.

L'index cortical est conservé des deux côtés mesurant 11mm à droite et 14mm à gauche.

Le parenchyme des reins est en assez bonne différentiation cortico-médullaire.

Absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles des deux reins.

Présence de quelques images hyperéchogènes médullaires rénales gauches générant de faibles cônes d'ombre postérieurs, en rapport à priori avec des micro lithiases rénales.

La vessie est de contenu tronconore, à paroi régulière et fine.

Par ailleurs, on note un utérus globuleux, siège d'une masse hypoéchogène légèrement hétérogène, peu vascularisée au doppler couleur et mesurant 46,6x37x31mm.

CONCLUSION :

Reins de taille normale, en assez bonne différentiation cortico-médullaire.

Microlithiases rénales gauches.

Utérus globuleux, siège d'une masse hypoéchogène légèrement hétérogène. A confronter aux données cliniques et au reste du bilan.

Confraternellement

Signature électronique PR.A.SKALLI

RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen

Abdelmoumen Center *

Tél : 05 22 86 01 25

المحمول : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن ستر - بجانب مقهى سيان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFLL : 5307782

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 11/10/2019

FACTURE : 04716/2019

NOM ET PRENOM : EL MANOUZI KHADIJA EP
AGOUZOUL

TYPE EXAMEN : ECHOGRAPHIE RENALE

MONTANT : 500 DH

CINQ CENTS DH

Centre Abdelmoumen
Anoual et Bd. Abdelmoumen
RADIOLOGIE DERB GHALLEF
Tél : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : 06 61 20 33 31 - GSM :

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

BP. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

500 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782