

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.

Diagnostique 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

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- 052764

ND 40088

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2593 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ENNEDDAM Mohamed
Date de naissance : 01/01/1954
Adresse : HAY OUDSRET ALMAJOURA, BORDJ BOU
CASA
Tél. : 0630426939 Total des frais engagés : 860,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 05/08/2020
Nom et prénom du malade : Mohamed Enneddam Ned Age: 67 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cancer
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 : 05/08/2020
Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

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
05/08/20				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/08/2020		8600

AUXILIAIRES MEDICAUX

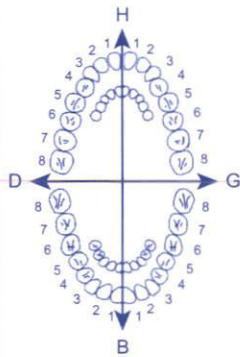
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION																
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION															
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B				
		H																		
		25533412	21433552																	
		00000000	00000000																	
D		G																		
00000000		00000000																		
35533411		11433553																		
B																				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

Le 05/08/2020

ENNasser Moham

1) NFS

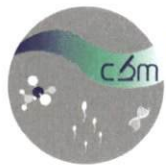
2) biologie hepato-

3) sang complet

Centre de Biologie
- Mansour -
419, Bd. Souhaib Erroum
Bernoussi - Casablanca

Hôpital Cheikh Khalifa
Pr Ass. KOUHEN Fadila
Radiothérapie





Date du prélèvement : 11-08-2020

Code patient : 1908190016

Né(e) le : 01-01-1954 (66 ans)



Compte rendu d'examen biologique de :

Mr ENNEDAM Mohammed

Dossier N° : 2008110004

Prescripteur : Dr KOUHEN Fadila

Page 1 / 3

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Sysmex XN-2000, Mindray BC-6800 et BC-5380)

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

09-10-2019

Hématies	5.61	M/mm3	(3.80-5.80)	5.22
Hémoglobine	13.6	g/dL	(12.5-17.2)	12.7
Hématocrite	42.2	%	(37.0-49.0)	39.8
VGM	75	fL	(81-103)	76
TCMH	24	pg	(27-34)	24
CCMH	32.2	g/dL	(31.0-36.0)	31.9
CDW	14.0	%	(0.0-18.5)	47.3
(Coefficient de variation du volume cellulaire des érythrocytes)				
Leucocytes	6 240	/mm3	(3 600-10 500)	6 560
Polynucléaires Neutrophiles	60	%		70
Soit	3 744	/mm3	(2 000-7 500)	4 592
Lymphocytes	28	%		16
Soit	1 747	/mm3	(1 000-4 000)	1 050
Monocytes	7	%		7
Soit	437	/mm3	(<1 100)	459
Polynucléaires Eosinophiles	4	%		6
Soit:	250	/mm3	(0-600)	394
Polynucléaires Basophiles :	1	%		1
Soit	62	/mm3	(0-150)	66
Plaquettes	166 000	/mm3	(150 000-450 000)	226 000

Formule leucocytaire contrôlée sur frottis

Centre de Biologie
- Mansour -
419, Bd. Souhaib Erroumi
Bernoussi - Casablanca

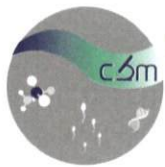
Validé par : Dr. EL BOUSTANI SANAE

Prélèvement à Domicile Sur Rendez-vous

419, Bd. Souhaib Erroumi (Face Hôpital Mansour) Bernoussi - Casablanca C.P 20600 البرنوصي الدار البيضاء 419, ساهيب الرومي (أمام مستشفى المنصور) - البرنوصي الدار البيضاء

05 22 75 75 39 / 08 08 517 963 laboratoircbm@gmail.com / sanaelboustani@hotmail.com

05 22 75 75 39 - ICE : 002172232000010 - IF : 31818115 - PATENTE : 31600750



Dossier N° : 2008110004 - Mr ENNEDDAM
Mohammed

Page 2 / 3

BIOCHIMIE SANGUINE

Aspect du sérum

Limpide

Sodium (Na)

(ISE Indirecte - Genrui GE300)

140 mmol/L (135-145)

Potassium (K)

(ISE Indirecte - Genrui GE 300)

3.89 mmol/L (3.50-5.10)

Indice d'hémolyse

0 = Absence d'hémolyse

Chlore (Cl)

(ISE Indirecte - Genrui GE 300)

103 mmol/L (95-110)

Bicarbonates (Réserve Alcaline)

(Dosage enzymatique - Mindray BS 240 Pro)

28 mmol/L (23-31)

Protéines totales

(Dosage colorimétrique - Mindray BS 240 Pro)

83.3 g/L (56.0-83.0)

09-10-2019
78.0

Urée

(Dosage enzymatique - Mindray BS 240 Pro)

0.37 g/L (0.10-0.50)
6.16 mmol/L (1.67-8.33)

13-12-2019
0.32

Créatinine

(Dosage cinétique - Mindray BS 240 Pro)

7.3 mg/L (5.0-14.0)
64.6 µmol/L (44.3-123.9)

13-12-2019
7.5

Calcium

(Arsenazo III - Genrui GE 300)

98 mg/L (88-105)
2.45 mmol/L (2.20-2.63)

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H - Mindray BS 240 Pro)

0.95 g/L (0.70-1.10)
5.27 mmol/L (3.89-6.11)

Valeurs de référence:

- Taux normal : de 0,70 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 g/L (sur deux prélèvements distincts)
- Femme enceinte : < 0.95 g/l

Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC - Mindray BS240 Pro)

31 UI/L (<41)

Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC - Mindray BS 240 Pro)

22 UI/L (<37)

Phosphatase alcaline (PAL)

(IFCC - Mindray BS 240 Pro)

156 UI/L (45-132)

Centre de Biologie
Mansour -
419, Bd. Souhaib Erroumi
Bernoussi, Casablanca

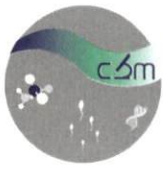
Validé par : Dr. EL BOUSTANI SANAË

Prélèvement à Domicile Sur Rendez-vous

419, Bd. Souhaib Erroumi (Face Hôpital Mansour) Bernoussi - Casablanca C.P 20600 أمام مستشفى المنصور - البرنوصي الدار البيضاء

05 22 75 75 39 / 08 08 517 963 laboratoircbm@gmail.com / sanaelboustani@hotmail.com

05 22 75 75 39 - ICE : 002172232000010 - IF : 31818115 - PATENTE : 31600750



Dossier N° : 2008110004 – Mr ENNEDDAM
Mohammed

Page 3 / 3

Gamma G.T (GGT)

(Dosage enzymatique – Mindray BS 240 Pro)

34 UI/L (<49)

Bilirubine totale

(Diazoréaction spéciale – Mindray BS240 Pro)

6.6 mg/L (<10.0)
11.2 µmol/L (<17.0)

Bilirubine conjuguée (directe)

(Diazoréaction – Mindray BS240 Pro)

1.8 mg/L (<3.0)
3.1 µmol/L (<5.1)

Bilirubine libre (Indirecte)

(Calculée)

4.8 mg/L (<9.0)
8.2 µmol/L (<15.3)

Centre de Biologie
- Mansour -
419, Bd. Souhaib Erroumi
Bernoussi - Casablanca

Validé par : Dr. EL BOUSTANI SANAË

Prélèvement à Domicile Sur Rendez-vous

419, Bd. Souhaib Erroumi (Face Hôpital Mansour) Bernoussi - Casablanca C.P 20600
419, سہیب الرومی (أمام مستشفى المنصور) - البرنوصي الدار البيضاء

05 22 75 75 39 / 08 08 517 963 laboratoirecbm@gmail.com / sanaelboustani@hotmail.com

05 22 75 75 39 - ICE : 002172232000010 - IF : 31818115 - PATENTE : 31600750

FACTURE N° : 200800269

CASABLANCA le 11-08-2020

Mr ENNEDDAM Mohammed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0104	Calcium	B30	B
0105	Chlore	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0130	Protéines	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0132	Réserve alcaline	B40	B
0135	Urée	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0179	Sodium	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 630

TOTAL DOSSIER : 860.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent soixante dirhams .

Centre de Biologie
Mansour
419, Bd. Souhail Erroumi
Bernoussi-Casablanca