

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.

N° W19-416732

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8612

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Ayoubou Noham

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0695550652

Total des frais engagés :

1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Ayoubou Noham Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 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 : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-416732

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 :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
11-06-13	C	—	300.00	INP : 0910483429 Dr. Karim DAHBI SKALI UROLOGUE Résidence Jules Verne 1 N° 131 Bd. Aouineoum à 4 ^e Casablanca Tél : 05 20 0...

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGY PARADAM 11, Rue Med Beldjedid Tel: 0522 25 77 05	15/6/19	X H.D.	500 DT
	15/6/19	30 D.H.	

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

VOLET ADHÉSIF

* Il est entendu 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

l'acquisition, l'interprétation, nécessaires à la production d'un

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Clinique
Abdelmoumen**
Multidisciplinaire

مصحة عبد المؤمن
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le

٤/٠٨/١٥

Ag, AGouzoul Mohamed

٤٩.٥

١). Spectrum 500 mg

١cp α 2ij (Pdt ١٠ jrs)

٣٣.٩

٢). Profenid ٥٠ mg

١cp α 2ij (Pdt ٤ jrs)

١٥.٦

٣). Amdol ٥٠٠ mg

١cp α (Pdt ٥ jrs)

١٩٣٤٠

Pharmacie
Racine ٤٤
٩٠٥٢١
٠٧١٩
Rue Bir CHIHA
Anzarane
Berrechida

Docteur Karim DAHBI SKALI

Chirurgien Urologue

- Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Reins de la Vessie et de la Prostate
- Troubles Sexuels, Impuissance et Stérilité Masculine
- Cystoscopie Resection Endoscopique
- Echographie
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Circoncision



الدكتور كريم الذهبي الصقلبي

اختصاصي في أمراض وجرحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية
أمراض الكلى و المثانة و البروستاط
العجز الجنسي و العقم عند الرجال
الفحص بالصدى و المنظار و تفتيت حصى
الكلى و المسالك البولية و الختانة

لـ ٢٥-٧٧-٢٠١٣

Dr. Dahbi Skali
Joham

Dr. Dahbi Skali

Joham

Dr. Dahbi Skali

Dr. Karim DAHBI SKALI
UROLOGUE
Résidence Jawhara Abdelmoumen
N° 131 Bd. Abdelmoumen - 4ème Etage
Casablanca - Tel.: 05 22 29 51 49

Docteur Karim DAHBI SKALI



الدكتور كريم الذهبي الصقلاني

- Chirurgien Urologue
Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Reins de la Vessie et de la Prostate
- Troubles Sexuels, Impuissance et Stérilité Masculine
- Cystoscopie Resection Endoscopique
- Echographie
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Circoncision

إخلاصي في أمراض و جراحة الكلى
والمسالك البولية و التناسلية
أمراض الكلى و المثانة و البروستاط
الجز الجنسي و العقم عند الرجال
الفحص بالصدري و المنظار و تفتيت حصى
الكلى و المسالك البولية و الختانة

Le 11/06/2019

Dr. ABOUZOUFAL Rachid

⑥ Echo sonore

Bilan op le 25-6-2019

Examens, facture

BERMIDI RENYAHIN
RADIOLOGIE MAMMOGRAPHIE
17, Rue Med Banni
Tél. 0522 25.74.82
Fax 0522.23.77.06

Docteur Karim DAHBI SKALI

Chirurgien Urologue

Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Reins, de la Vessie et de la Prostate

- Troubles Sexuels, Impuissance et Stérilité Masculine

- Cystoscopie Resection Endoscopique

- Echographie

- Lithotripsie des Calculs Urinaires

- Circoncision



الدكتور كريم الذهبي الصقلبي

إخلاصي في أمراض و جراحة الكلى
و المسالك البولية و التناسلية

أمراض الكلى و المثانة و البروستاط

العجز الجنسي و العقم عند الرجال

الفحص بالصدى و المنظار و تفتيت حصى

الكلى و المسالك البولية والختانة

le 14-06-2015

J Agouzoul Ndjawen

* Un billet facture
80000 1060

Dr. Karim DAHBI SKALI

U R O L O G I E

Résidence Abdelloumen

N° 131 Bd. Abdelloumen 4ème Etage

Casablanca - Tel: 05 22 29 51 49

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHJA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 091745076000019

Casablanca, le 15/06/2019

Facture

Nom & Prénom : **AGOUZOUL MOHAMED**
Date d'examen : 15/06/2019

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE TESTICULAIRE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH



INPE : 097159339
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE N° : 190600563

CASABLANCA le 15-06-2019

MUPRAS
Mr AGOUZOUL Mohamed

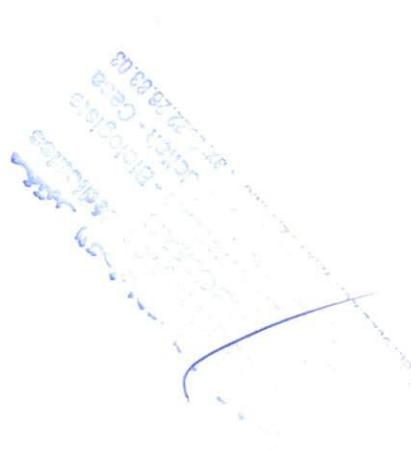
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0156	LH	B250	B
0162	Testostérone	B300	B
0460	FSH Technique immunoenzymatique Spermogramme-Spermocytogramme	B250 B250	B B

Total des B : 1050

TOTAL DOSSIER : 1430.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent trente dirhams .



Prélèvement a Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

Date du prélèvement : 15-06-2019 à 09:11
Code patient : 1906150044
Né(e) le : 15-03-1973 (46 ans)



Mr AGOUZOUL Mohamed
Dossier N° : 1906150044
Prescripteur : Dr DAHB ISKALI KARIM

BILAN ENDOCRINIEN

Hormone Folliculo-Stimulante F.S.H

(Technique ECLIA (Cobas Roche – Liaison XL– Mindray 2000CLI))

2.8 UI/L

Valeurs de référence:
 -Phase folliculaire: 3,5 à 12,5 UI/L
 -Phase ovulatoire: 4,7 à 21,5 UI/L
 -Phase lutéale: 1,7 à 7,7 UI/L
 -Post-ménopause: 25,0 à 135,0 UI/L
 -Homme : 1,5 à 12,4 UI/L

Hormone Lutéinisante (L.H)

(Technique ECLIA (Cobas Roche – Liaison XL– Mindray 2000CLI))

5.80 UI/L

Valeurs de référence:
 -Phase folliculaire: 2,4 à 12,6 UI/L
 -Phase ovulatoire: 14,0 à 95,6 UI/L
 -Phase lutéale: 0,9 à 11,4 UI/L
 -Post-ménopause: 7,7 à 60,0 UI/L
 -Homme: 1,0 à 10,0 UI/L

Testostérone (Homme)

(Technique ECLIA (Cobas Roche – Liaison XL– Mindray 2000CLI))

2.50 ng/ml (2.00–8.00)
 0.09 µmol/L (0.07–0.27)

1906150044 – Mr Mohamed AGOUZOU

BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

I-SPERMOGRAMME :

(Selon les normes de l'Organisation Mondiale de la Santé "OMS", 5ème édition Mai 2010)

CARACTERES GENERAUX

Nombre de jours d'abstinence	4	jours	(2-5)
Volume émis	4.8	ml	(>1.5)
Lieu d'émission	Laboratoire		
Viscosité à l'émission	Normale		
Liquéfaction	30	min	(<60)
Odeur	Sui-généri		
Couleur	Jaunâtre		
PH	7.7		(7.2-8.5)

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Numeration :(M=Millions)

Spermatozoïdes	15.00	M/mL	(>15.00)
Spermatozoïdes par éjaculat	72.00	M/éjac.	(>39.00)
Cellules de la lignée spermatique	0.1	M/mL	
Leucocytes	0.1	M/mL	(<1.0)
Hématies	0.01	M/mL	(<0.01)

Agglutinats au bout de 1 heure :

Par la tête	Absence
Par le flagelle	Absence

Mobilité après 1 heure :

Progressive et diminuée (A+B)	46	%	(>32)
Progressive (A)	22	%	(>25)
Diminuée (B)	24	%	
Non progressive (C)	5	%	
Immobilité totale	49	%	

Mobilité après 4 heures :

Progressive et diminuée (A+B)	34	%	(>20)
Non progressive (C)	6	%	
Immobilité totale	60	%	

Vitalité après 1 heure :

Spermatozoïdes vivants	68	%	(>58)
Spermatozoïdes morts	32	%	

Vitalité après 4 heures :

Spermatozoïdes vivants	57	%	(>50)
Spermatozoïdes morts	43	%	

II-SPERMOCYTOGRAMME

(Selon les normes de l'Organisation Mondiale de la Santé "OMS", 5ème édition Mai 2010)

Prélèvement a Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

Page 2 / 4

1906150044 – Mr Mohamed AGOUZOUL

DISTRIBUTION CYTOMORPHOLOGIQUE DES SPERMATOZOIDES :

(Sur 100 spermatozoïdes observés après coloration différentielle de Shorr-Hématoxyline de Harris)

Spermatozoïdes typiques	12 %	(>4)
Spermatozoïdes atypiques	88 %	

DISTRIBUTION DES ANOMALIES :

Le 1er chiffre correspond au nombre de spermatozoïdes portant une ou plusieurs anomalies associées à l'anomalie désignée. Le 2ème chiffre correspond au nombre des spermatozoïdes portant l'anomalie désignée.

Têtes anormales (pour cent spermatozoïdes)	110 %
---	-------

Une seule tête spermatique peut présenter de nombreuses anomalies.

Acrosome malformé ou absent	58/54
Tête allongée	10/10
Tête amincie	0/0
Microcéphale	18/18
Macrocéphale	24/20
Têtes multiples	0/0
Tête ronde	0/0
Tête amorphe	0/0

Anomalies de la pièce intermédiaire	16 %
--	------

Angulation anormale	12/12
Taille anormale	0/0
Insertion anormale	4/4

Flagelles anormaux	16 %
---------------------------	------

Flagelle absent	0/0
Flagelle écourté	8/8
Calibre irrégulier	6/6
Flagelle enroulé	0/0
Flagelle multiple	2/2
Flagelle angulé	0/0

Restes cytoplasmiques	0 %
------------------------------	-----

Index de Tératozoospérme (TZI)	1.61	(<4.00)
---------------------------------------	------	---------

Prélèvement a Domicile Tél : 06 77 06 70 95

1906150044 – Mr Mohamed AGOUZOUL

NOMBRE ABSOLU DES SPERMATOZOIDES NORMAUX ET MOBILES DISPONIBLES DANS TOUT L'EJACULAT (M/éjaculat)

Apès 1 heure	3.9744 M Spz
Après 4 heures	2.9376 M Spz

III-CONCLUSION : Oligospermie modérée

Dans le cadre de l'exploration de l'infertilité du couple, différents tests peuvent être utiles pour déterminer l'étiologie de l'hypofertilité :

- . Un test d'amélioration du sperme au laboratoire par la méthode du gradient de densité(TA)
- . Un test de migration-survie (TMS) dans un milieu de culture enrichi
- . Etude de l'intégrité de l'ADN spermétique (Fragmentation-DFI , Décondensation-SDI)
- . Un test de Huhner avec spermocytogramme fonctionnel
- . Un test de pénétration simple in vitro dans le mucus cervical sur cycle spontané ou stimulé
- . Un test de pénétration croisée dans la glaire du conjoint et dans une glaire témoin
- . Une recherche d'anticorps anti-spermatozoïdes dans le plasma séminale et autres liquides biologiques
- . Analyse de l'équipement chromosomal des spermatozoïdes par FISH dans le cadre des téatospermies sévères et dans les caryotypes constitutionnelles déséquilibrés
- . Analyse ultramorphologique des spermatozoïdes au grossissement 6600x(UMS)
- . Biochimie séminale à la recherche d'une atteinte des glandes annexes

Validé par : Dr.LOUANJLI Noureddine



Prélèvement a Domicile Tél .: 06 77 06 70 95

Page 4 / 4

H/K

Casablanca, le 15/06/2019

Mr. AGOUZOUL MOHAMED
DR DAHBI SKALI KARIM

ECHOGRAPHIE TESTICULAIRE:

- Les deux testicules sont d'échostructure très hypoéchogène homogène, normovascularisés, de contours réguliers et de taille normale, mesurant 38 x 20 x 20 mm, soit un volume de 8 ml à droite et 44 x 20 x 22 mm soit un volume de 10,3 ml à gauche.
- Les deux têtes épididymaires sont homogènes, discrètement diminuées de taille.
- Hydrocèle bilatérale modérée anéchogène.
- Enveloppe scrotale de taille normale.
- On note la présence d'une varicocèle gauche avec reflux classé stade II.

Dr.BENYAHIA Z.

Avec mes amicales salutations.