

## 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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 Nº P19-0031218

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4592 Société : RAM

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : OFFIR YOUSSEF

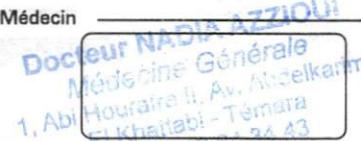
Date de naissance : 1956

Adresse :

Tel. : 06 79 37 64 73 Total des frais engagés 163,75 + 358,60 + 1150 Dhs + 2570 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/02/2020

Nom et prénom du malade : GHAZLAN BENZAÏD Age : 60

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Diabète type II en régime avec diététicienne

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) :



**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
07/02/2020	C	J10 M	110,00	17/02/2020 Médecin de Témara Signature : [Signature]
17/02/2020	C	S	04	17/02/2020 Signature : [Signature]

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE 102227984 ALLAY	07/02/2020	183,75
INPE 102227984 ALLAY	17/02/2020	358,60

**ANALYSES - RADIGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE 102227984 ALLAY	17/02/2020	B 1800 +V	254,00

**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**

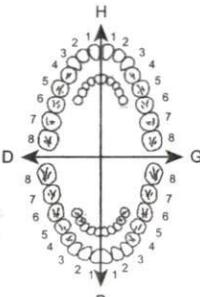
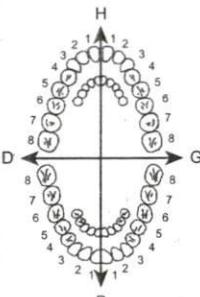
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les documents nécessaires à l'exécution.

**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 canalaire, 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					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G		
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
MONTANTS DES SOINS					
DATE DU DEVIS					
DATE DE L'EXECUTION					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Dr. Nadia AZZIOUI

Diplômée de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie de Rabat

Médecine Générale



الدكتورة نادية عزيوي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

بالرباط

الطب العام

Témara, le 17/02/2020

7<sup>me</sup> Général Béni Zaki  
 $20,80 \times 4 = 83,20$

21 Sclérophage 500  
1 cp 1 i ap 05/22 15/01  
pct 01 sem

plus 1 - 0 - 1  
42,20 x 3 = 126,60 03 Mai

21 Cétifax  
141 à tuc, signé répar  
49,60 x 3 = 148,80 03 Mai

31 D. CURÉ 500  
1 amp btl 1 15 j  
pct mi

plus 1 amp AZZIOUI 500  
Docteur Nadia AZZIOUI  
Médecine Générale  
1. Abi Houria, Av. Abdelkarim El Khattabi - Témara  
Tél : 05 37 64 34 43

---

T. 328,60



1, تجزئة أبي هريرة II, شارع عبد الكريم الخطابي, تمارة. الهاتف : 05 37 64 34 43  
1, Lot. Abi Hourira II, Avenue Abdelkarim El Khattabi, Témara. Tél : 05 37 64 34 43

20,80

20,80



20,80



20,80



20,80



PPV: 49,60 DH  
LOT: 19L02/B  
EXP: 12/2022

PPV: 49,60 DH  
LOT: 19L02/B  
EXP: 12/2022

PPV: 49,60 DH  
LOT: 19L02/B  
EXP: 12/2022

42,20

42,20



42,20



42,20



**Dr. Nadia AZZIOUI**

Diplômée de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Rabat  
**Médecine Générale**



**الدكتورة نادية عزيوي**

خريجة كلية الطب و الصيدلة  
بالرباط  
**الطبيب العام**

Témara, le 07/02/2020

N° \_\_\_\_\_ 6111212020 \_\_\_\_\_

163,75

IBS

1 pc 11 le reste

dit repas

04 01 Mai



Dr. Nadia AZZIOUI

Diplômée de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Rabat  
Médecine Générale



الدكتورة نادية عزيوي

خريجة كلية الطب و الصيدلة  
بالرباط  
الطب العام

Témara, le ٢٥/٠٢/٢٠٢٠

Mme Ghizlane RABENZAISSI

Faire soi.

- NPS
- GAj → KSOH
- chiot, NDL, LSL
- H6
- ASAT → ALT → AST
- VTE → crachinaires
- TESTUS → FT4 FT3
- Calcémie → Phosphatémie
- Diagnose : vit D

Dr. Nadia AZZIOUI  
Médecine Générale  
1 Abi Houraïra II, Avenue Abdelkarim El Khattabi, Témara, Tél : 05 37 64 34 43

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
 Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
 Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754  
 N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

**FACTURE N° : 2002120130**

Casablanca le 12-02-2020  
 Prescripteur : Dr NADIA AZZIOUI

**Mme BENZAKRI Ghizlane**

Demande N° 2002120130  
 Date de l'examen : 12-02-2020  
 Correspondant : TILILA

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	T3 Libre	B250	B
	Thyroxine libre	B250	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1880

TOTAL DOSSIER : 2540 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille cinq cent quarante dirham s

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
 MÉDICALES  
 Avenue du Phare Résidence KENZ  
 N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
 Tel 05 22 36 87 47/54 Casablanca

## LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754



Date du prélèvement : 12-02-2020 à 13:10  
Code patient : 2002120130

Mme BENZAKRI Ghizlane

Dossier N° : 2002120130

Prescripteur : Dr AZZIOUI NADIA



### **HEMATOLOGIE**

#### **HEMOGRAMME**

Hématies	4.52	M/mm3	(4.00–5.50)
Hémoglobine	12.30	g/100ml	(12.00–16.00)
Hématocrite	37.50	%	(35.00–47.00)
VGM	<b>82.96</b>	μ3	(83.00–95.00)
TCMH	27.21	pg	(27.00–33.00)
CCMH	32.80	g/100ml	(32.00–36.00)
<b>Leucocytes</b>	6 600	/mm3	(4 000–10 000)
Polynucléaires	3 696	/mm <sup>3</sup>	soit
Neutrophiles	198	/mm <sup>3</sup>	soit
Polynucléaires	66	/mm <sup>3</sup>	soit
Eosinophiles	2 178	/mm <sup>3</sup>	soit
Basophiles	462	/mm <sup>3</sup>	soit
Lymphocytes	Total	100	%
Monocytes			
<b>Plaquettes</b>	253 000	/mm3	(150 000–400 000)

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES  
Avenue du Phare Résidence KENZ  
N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
Tél 05 22 36 87 49/54 Casablanca

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

2002120130 – Mme BENZAKRI Ghizlane

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Hitachi 911)

**Glycémie (à jeun)** 0.99 g/L (0.70–1.10)

**Hémoglobine glyquée (HbA1c)** 6.8 % (4.5–7.0)

**Interprétation :**

(Diabète stable < 7 %)

(Diabète instable > 8 %)

(Niveau non diabétique <6%)

**Calcium** 88.00 mg/L (86.00–103.00)

**Phosphore minéral** 40 mg/L (26–45)

**Transaminases SGOT** 23.40 U/L (<35.00)

**Transaminases SGPT** 24.80 U/L (<40.00)

**Gamma GT** 26.6 U/L (<38.0)

**Urée** 0.40 g/l (0.17–0.43)

**Créatinine** 7.6 mg/L (7.0–12.0)

**Cholestérol total** 1.71 g/L (1.40–2.20)

**Cholestérol – HDL** 0.38 g/L (0.35–0.65)  
**Cholestérol – LDL** 1.06 g/L (<1.60)

**Triglycérides** 1.34 g/L (0.40–1.88)

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES  
Avenue du Phare Résidence KENZ  
N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
Tél 05 22 36 87 49/94 Casablanca

## **LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5,Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ  
Racine extension Bourgogne -Casablanca.  
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

2002120130 – Mme BENZAKRI Ghizlane

### **VITAMINES (Cobas e411)**

#### **25-(OH)-vitamine D (D2+D3)**

(Tech: cobas)

**11.67 ng/ml**

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants :

< à 5ng/ml : déficit profond

5 à 10 ng/ml : déficit modéré

10 à 30 ng/ml : niveau insuffisant

30 à 80 ng/ml : niveau suffisant

> à 100 ng/ml : toxicité

### **HORMONOLOGIE (Cobas e411)**

#### **Thyréostimuline (TSH)**

(Tech: cobas)

**5.48 µUI/mL**

(0.27–4.20)

#### **Triiodothyronine libre (T3L)**

(Tech: cobas)

**3.20 pg/mL**

(2.20–4.40)

#### **Thyroxine libre (T4 libre)**

(Tech: cobas)

**1.11 ng/dl**

(0.93–1.70)

Validé par : Dr. ABDELHAFID

*LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES  
N° 5 - Racine Extension Bourgogne  
Tél 0522 368749/54 Casablanca*