

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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- 066497

38-737

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 605 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GLABDALI SITAM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : 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 ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-066497

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 :

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.

Biologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

die 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

clamation : contact@mupras.com

ise en charge : pec@mupras.com

hésion 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 personnelles.

S : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 665 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL ADDALI THAMI

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : BLOC H N°116 lotissement Haouzia

Kenitra

Tél. : 0664834684 Total des frais engagés : 2802,209H Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/02/2020

Nom et prénom du malade : HADRI Najia

Age : 78

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HHT

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 : Kenitra

Le : 11/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : Najia

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
11/02/2020			€ - 250 DH	Dr. Bouchra Cardiologue 78, av. Youssouf Benhafane Rés. Ghita, Bn 4, Kenitra Tél: 05 37 36 74 056 71 55 32 INPE : 051211183

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA BOURGOGNE	11/02/2020	7580.0

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LES MIMOS 3, Angle Avenue Mohammed V et Rue Med El Corri KENITRA Tél: 05 37 36 74 056 71 55 32	11/02/2020	B 1320	17 93,80 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'

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				Coefficient des Travaux												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'												



- Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- Diplômée en Echocardiographie Doppler de l'Université Bordeaux II
- Ex médecin aux hôpitaux militaire et Avicenne de Rabat
- Ex médecin interne à l'hôpital Jacques Lacan, Vichy - France

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
- حاصلة على دبلوم فحص القلب بالصدى بجامعة بوردو، فرنسا
- طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري و مستشفى ابن سينا بالرباط
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى جاك لاكاران بفيشي - فرنسا

Kénitra le : 11/02/2022

Nom et Prénom :

M HADRI NAJIA

فرج :

- NFS

- Tonogramme

- uricat

- AST, ALT

- CHOLE, HDL, LDL

- glycémie, HBAC

- Rapport urinaire ACR
(Albumin/creatinine)

- Vit D3

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALE LES MM SAS
3, Angle Avenue Mohamed V et
Rue Med El Qorri KENITRA
Tél: 0537 36 62 00 - 0537 33 01 55

Dr. Bouchra ES-SBAI
Cardiologue
sd. Youssef Ibn Tachafine,
s. 2, Ghita, B. n°4, Kénitra
t. 0537 36 74 / GSM: 0537 33 16 52



0537 36 36 74



06 66 71 66 62



dr.essbai.bouchra@gmail.com



78, شارع يوسف ابن تاشفین، إقامة غيثة، مكتب رقم 4، القنيطرة

78, Bd. Youssef Ibn Tachafine, Rés. Ghita, Bur n°4. Kénitra

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale les Mimosas

Dr. M. BOUDHAN - Médecin Biologiste

3, Angle Av. Mohamed V et Rue Med El Qorri - Kénitra 14020

Tél : 0537360015 / Fax : 0537360105 / CNSS 7604574 / INP 053002077

Pat.: Pat.20111895

TVA: IF.28809027

ICE : 001685411000095

Facture 45760

KENITRA Le : 11/02/2020

Analyses effectuées le: 11/02/2020

Pour.....: **Mme HADRI NAJIA**

Sur prescription du : Dr BOUCHRA SBAI

Code.....: 2HF3466



Organisme.....:

Bilan:

NFP=B80 IONO=B160 U=B30 CRE=B30
CT=B30 TRI=B60 HDL=B50 LDL=B50
HBA1C=B100 GLY=B30 RAC=B150 25OHD=B450
GOT=B50 GPT=B50

Total : B 1320

Montant Net : 1793.80 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE SEPT CENT QUATRE VINGT TREIZE Dhs 80 Cts

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LES MIMOSAS
3, Angle Avenue Mohamed V et
Rue Med El Qorri KENITRA
Tél : 0537360015 - Fax : 0537360105



مختبر التحاليلات الطبية ميموزا

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE LES MIMOSAS

Docteur M. BOUDHAN

Médecin Biologiste

Prélèvement du : 11/02/2020
Référence : 50211174
Edition du : 12/02/2020



053002077
2HF3466

Patient : Mme HADRI NAJIA
Médecin: Dr. BOUCHRA SBAI

الدكتور م. بودهان
دكتورة بouchra Sbai

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

NUMERATION FORMULE SANGUINE (Automate XN-350 / SYSMEX)

ERYTHROCYTES

				Antécédents
Numération.....	4.40	M/mm ³	(3.84 - 5.12)	4.64 (30/10/18)
Hémoglobine.....	12.4	g/dL	(11.8 - 15.0)	13.8 (30/10/18)
Hématocrite.....	40.1	%	(35 - 45)	42.2 (30/10/18)
V.G.M.....	91	u ³	(83 - 97)	91 (30/10/18)
T.C.M.H.....	28	pg	(27.5 - 33.2)	30 (30/10/18)
C.C.M.H.....	31	g/dL	(31.9 - 35.9)	33 (30/10/18)

LEUCOCYTES.....

Polynucléaires neutrophiles....	56	/mm ³	(3800 - 9100)	5200 (30/10/18)
Soit....	2632	%		51 (30/10/18)
Polynucléaires éosinophiles....	04	/mm ³	(1900 - 5700)	2652 (30/10/18)
Soit....	188	%		03 (30/10/18)
Polynucléaires basophiles....	00	/mm ³	(40 - 520)	156 (30/10/18)
Soit....	0	%		00 (30/10/18)
Lymphocytes.....	33	/mm ³	(0 - 90)	0 (30/10/18)
Soit....	1551	%		40 (30/10/18)
Monocytes.....	07	/mm ³	(1070 - 3900)	2080 (30/10/18)
Soit....	329	%		06 (30/10/18)
		/mm ³	(170 - 560)	312 (30/10/18)

PLAQUETTES.....

223 000 /mm³ (150 000 - 450 000) 246000 (30/10/18)

FROTTIS SANGUIN NORMAL

Docteur M. BOUDHAN
Médecin Biologiste
LABORATOIRE LES MIMOSAS
3, Angle Av. Med V et Rue Med El Qorri
Kéfira - Tél. : 05 37 36 00 05 - Fax : 05 37 36 01 05



مختبر التحاليلات الطبية ميموزا

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE LES MIMOSAS

Docteur M. BOUDHAN

Médecin Biologiste

Prélèvement du : 11/02/2020
Référence : 50211174
Edition du : 12/02/2020



053002077
2HF3466

Patient : Mme HADRI NAJIA
Médecin: Dr. BOUCHRA SBAI

الدكتورة نجاة هادى
دكتورة نجاة هادى

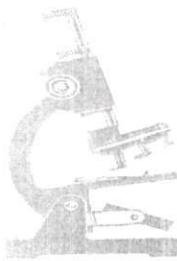
BIOCHIMIE SANGUINE

CHOLESTEROL TOTAL.....	1.74	g/l	< 2
	4.49	mmol/l	< 5.2
CHOLESTEROL HDL.....	0.49	g/l	> 0.40
	1.26	mmol/l	> 1.08
CHOLESTEROL L.D.L.....	1.07	g/l	< 1.60
	2.76	mmol/l	< 4.13
RAPPORT CHOLESTEROL TOTAL/HDL.	3.55		< 4.5
RAPPORT CHOLESTEROL LDL/HDL...	2.18		< 3.2
TRIGLYCERIDES.....	0.89	g/l	< 1.5
	1.01	mmol/l	< 1.71
Transaminases SGOT/ASAT.....	20.0	UI/l	< 31
Transaminases SGPT/ALAT.....	19.0	UI/l	< 31
UREE.....	0.30	g/l	(0.15 à 0.36)
	4.98	mmol/l	(2.5 à 6.1)
GLYCEMIE (à jeûn).....	0.91	g/l	0.70 à 1.10
	5.05	mmol/l	3.89 à 6.11
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE..... (Tech. HPLC-D10/Biorad)	6.3	%	
Intervalle non diabétique	: 4 - 6		
Equilibre glycémique moyen	: 6 - 7		
Equilibre glycémique médiocre	: 8 - 10		
Mauvais équilibre glycémique	: > 10		
CREATININE.....	9.75	mg/l	(6 à 12)
	85.8	μmol/l	(52.8 à 105.6)

IONOGRAMME SANGUIN

SODIUM.....	143.4	meq / L	(135 à 145)
POTASSIUM.....	4.27	meq / L	(3.50 à 5.50)
CHLORURES.....	103.2	meq / L	(98 à 108)
RESERVE ALCALINE.....	24.7	meq / L	(21 à 28)
PROTEINES TOTALES.....	68.0	g / L	(64 à 83)
CALCIUM.....	89.0	mg/l	86 - 103
	2.23	mmol/l	2.15 à 2.57

Dr. M. BOUDHAN
Médecin Biologiste
LABORATOIRE LES MIMOSAS
3, Avenue Med V - Kénitra - Maroc
Tél: 05 37 36 00 15 - Fax: 05 37 36 01 05 - E-mail: labo@lesmimosas@gmail.com



مختبر التحاليلات الطبية ميموزا

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE LES MIMOSAS

Docteur M. BOUDHAN

Médecin Biogiste

جَمِيعَ الْجَمِيعِ لِلْمُجْرِمِينَ

Prélèvement du : 11/02/2020
Référence : 50211174
Edition du : 12/02/2020



053002077
2HF3466

Patient : **Mme HADRI NAJIA**

Médecin: Dr. BOUCHRA SBAI

VITAMINOLOGIE

25 HYDROXY VIT D (D2+D3)

25 HEDROXY VII B (R)
(MINI-VIDAS/Biomérieux)

Résultat..... **24.82** µg/L (30 à 100)

Valeurs usuelles

Carrence vitaminique D : < 20

Insuffisance vitaminique D : 20 à < 29

Taux recommandés : 30 à 100

Possible intoxication vitaminique D: ≥ 100

BIOCHIMIE URINATRE

ALBUMINURIE DOSAGE.....: **6.00** - mg/L

CREATININURIE DOSAGE.....: **721.0** mg/L
Soit.....: **6.34** mmol/L

RAPPORT ALBUMINURIE/CREATINURIE : 0.95 mg/mmol
(RAC sur échantillon)

Stades de la néphropathie en fonction de l'albuminurie:

STADE	PROTEINURIE	RAC en mg/mmol	ALBUMINURIE/24H
Normal	Négative	< 2.0 (homme) < 2.8 (femme)	< 30 mg/jour
Microalbuminurie	Négative	2.0 à 20 (homme) 2.8 à 28 (femme)	30 à 300 mg/jour
Néphropathie patente	positive	> 20.0 (homme) > 28.0 (femme)	> 300 mg/jour

sur
~~Dorthe M. B. OCHAN~~
Medecin Biologiste
TOIRE LES MIMOSAS
LABORATOIRE MED'EV
3, Angle A Med'EV
KENYTRA
Tél. : 05 37 66 01 15 - Fax : 05 37 66 01 05