

## 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.

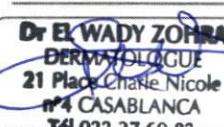
### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W19-436387  
N° D. 34613.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>8732</b>	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>OUDGHIRI MOULAY IDRIS</b>			
Date de naissance : <b>15/07/1967</b>			
Adresse : <b>57 rue 35 lot ALIMOUN CATA</b>			
Tél. : <b>0661312755</b>	Total des frais engagés :	<b>829,00 Dhs</b>	

Cadre réservé au Médecin		<b>MUPRAS</b>
Cachet du médecin :	<b>23 JUIL 2020</b>	
Date de consultation :	<b>16 JUIL 2020</b>	Age : <b>50</b>
Nom et prénom du malade :	<b>OUDGHIRI YASSINE</b>	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	<b>Asthme</b>	
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**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **16/07/2020**

## **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
JUIL 2020	COU	1	300,00	INP : 090060196 Dr EL WADY ZOHRA DERMATOLOGUE 21 Place Charle Nicot n°4 CASABLANCA T 022 27 69 82

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/07/2020	289,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

#### AUXILIAIRES MEDICALS

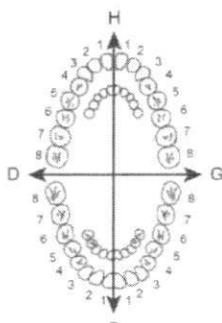
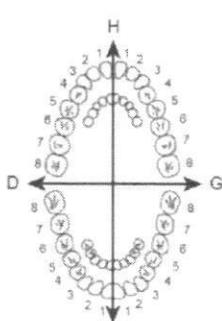
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

# Docteur F. Zohra EL WADY

Dermatologue

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Poitiers (France) - Montréal (Canada)

Ex-Médecin attachée des hôpitaux de Paris

Esthétique, Laser, Cosmétique  
(Peeling, Mésothérapie, Botox,  
Comblement)



الدكتورة فاطمة الزهراء الوادي

اختصاصي في أمراض الجلد. الشعر والأظافر

خريجية كلية الطب ببواتفي (فرنسا) - مونتريال (كندا)

طبيبة سابقاً بمستشفيات باريس فرنسا

طب التجميل  
الليزر  
علاج التجاعيد

الدار البيضاء، في : ..... Casablanca, le :

16.07.2020

Mr OUDGHIRI Yassine



289 -

CURACNE 20 MG

Prendre 1 comprimé par jour, au cours du repas, pendant 1 mois.

T- 289 -

Dr EL WADY ZOHRA  
DERMATOLOGUE  
21 Place Charles Nicolle  
n°4 CASABLANCA  
Tél: 022 27 69 82

PHARMACIE ROCHDI  
Rue Aït Ben Haddou n° 2117  
Casablanca  
Tél: 05 22 27 69 82

# Docteur F. Zohra EL WADY

Dermatologue

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Poitiers (France) - Montréal (Canada)

Ex-Médecin attachée des hôpitaux de Paris

Esthétique, Laser, Cosmétique  
(Peeling, Mésotherapie, Botox,  
Comblement)



الدكتورة فاطمة الزهراء الوادي

اختصاصي في أمراض الجلد، الشعر والأظافر

خريجة كلية الطب ببواتسي (فرنسا) - مونتريال (كندا)

طبيبة سابقاً بمستشفيات باريس فرنسا

طب التجميل  
الليزر  
علاج التجاعيد

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء، في : .....

16 Juillet 2020

## Mr OUDGHIRI Yassine

Mr OUDGHIRI Yassine  
09-01-2001 M



2007182014

ORDO

A coller sur l'ordonnance

- NFS Pq
- VS
- Transaminases: SGOT, SGPT
- Cholesterol - Triglycérides

*LABORATOIRE  
Analyses Médicales  
Dr. Said El HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
N° Tél : 05 22 90 90 14  
N° ICE : 00169890800008*

*Dr EL WADY ZOHRA  
DERMATOLOGUE  
21 Place Charles Nicolle  
n°4 CASABLANCA  
Tél. 022 27 69 82*

2007182014 – Mr Yassine OUDGHIRI

## VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

12 mm

(<20)

12-07-2018

VS 2ème heure

27 mm

(Sang total, Automate VT25)

16

38

## BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

### Cholestérol total

(CHOD-PAP)

Intervalles de référence (ANAES) :

- Recommandé : < 2 g/l (5.2 mmol/l)
- Limites maximales : 2 à 2,40 g/l (5.2 à 6.2mmol/l)

1.18 g/l  
3.05 mmol/l

(1.50-2.40)  
(3.88-6.21)

12-07-2018

1.56

### Triglycérides

(GPC-PAP)

0.56 g/l  
0.63 mmol/l

(0.45-1.60)  
(0.51-1.81)

12-07-2018

0.66

### Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC sans PP 37°)

31 U/l

(8-45)

12-07-2018

29

### Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC sans PP 37°)

52 U/l

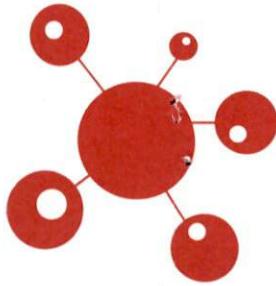
(5-55)

12-07-2018

36

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

LABORATOIRE ORCIO  
Analyses Médicales  
Dr Said El HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05.22.27.90.44  
N° ICE : 0016508000008



# مختبر التحاليل الطبية

## LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

## ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

A Casablanca, le Lundi 20 Juillet 2020

Dossier N° : 2007182014

Mr Yassine OUDGHIRI  
CASABLANCA



Mr Yassine OUDGHIRI

Né(e) le : 09-01-2001  
Date de l'examen : 18-07-2020

Prélevé le : au labo 18-07-2020 10:19

Prescription : Dr. F.ZOHRA EL WADY

### HEMATOLOGIE HEMOGRAMME

#### Hématies :

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

Hémoglobine :

Hématocrite :

VGM :

TCMH :

CCMH :

RDW :

		12-07-2018
Hématies :		5.460
(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))	5.120 T/l 5 120 000 /mm <sup>3</sup>	(4.600–5.800) (4 600 000–5 800 000)
Hémoglobine :	14.5 g/100 ml	(14.1–17.8)
Hématocrite :	44.6 %	(40.0–54.0)
VGM :	87.1 µ3	(81.0–97.0)
TCMH :	28.3 pg	(>27.0)
CCMH :	32.5 g/100 ml	(31.0–36.5)
RDW :	13.4 %	(0.0–18.5)

#### Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

#### Plaquettes

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i))

9 360.0 /mm <sup>3</sup>	(4 100.0–10 500.0)	6 620.0
61.3 %		60.9
5 738 /mm <sup>3</sup>	(1 800–6 300)	4 032
1.5 %		2.1
140 /mm <sup>3</sup>	(30–630)	139
0.4 %		0.3
37 /mm <sup>3</sup>	(0–190)	20
30.1 %		30.5
2 817 /mm <sup>3</sup>	(1 040–3 390)	2 019
6.7 %		6.2
627 /mm <sup>3</sup>	(310–1 020)	410
310 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000–400 000)	343 000

LABORATOIRE ORBIO  
Analyses Médicales  
Dr. Said EL HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05 22 90 90 44  
N° ICE : 001698908000008

Page 1 sur 2

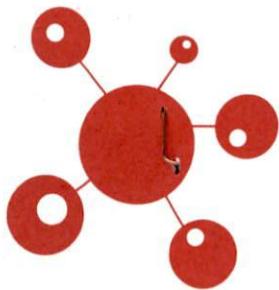
Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية  
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

**FACTURE N :** 200700366

CASABLANCA le 18-07-2020

**Mr Yassine OUDGHIRI**

Demande N° 2007182014

Date de l'examen : 18-07-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS 0216	Prélèvement sang adulte	E10	E
	Cholestérol	B30	B
	Transaminase GOT (ASAT)	B50	B
	Transaminase GPT (ALAT)	B50	B
	Triglycérides	B60	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	Numération formule	B80	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 340.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quarante dirhams

LABORATOIRE ORBIO  
Analyses Médicales  
Dr. Said EL HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05.22.90.90.44  
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

**Recto - Verso**

[www.orbio.ma](http://www.orbio.ma) - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008