

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.

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



ND: 39112

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012362

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : IMANE AHMED Date de naissance : 01/07/1957
Adresse :
Tél. : 0661052142 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) :

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
25/06/2020	Contrôle		gratuit	

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
	25/06/20	B 476	620,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

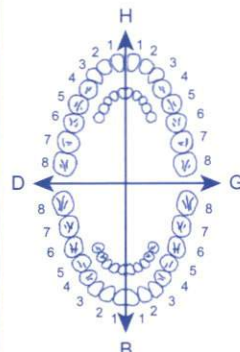
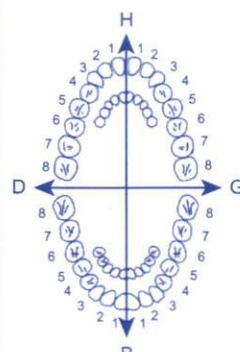
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

Bilan Biologique

Le : 25/06/2020

Nom/Prenom Imane Ahmed Age Sexe : H ☐ F ☐

Hematologique

- ☒ NFS
- ☒ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hemoculture

Bilan maratal

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hemostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogene
- ☐ INR

Glucose

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Lonogramme sanguin

- ☐ Na⁺
- ☒ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates(HCO₃⁻)
- ☒ urée
- ☒ créatinine
- ☒ Acide urique

Autre :

Hematologique

- ☒ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

Fonction hepaticue et enzymatique

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcaline
- ☐ lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ transaminasés ASAT , ALAT
- ☐ Gamme-GT
- ☐ 5'Nucleotidase
- ☐ CPK (créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

Lonogramme sanguin

- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Uree
- ☐ créatinine

Lonogramme sanguin

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECU
- ☐ Antibio gramme

Hematologique

- ☐ ABO
- ☐ Rhesus
- ☐ RAI

Hematologique

- ☐ VDRL-TPHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmosose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCG Plasmaticue

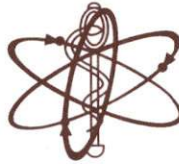
- ☐ Facteur Rhumatoide:
- ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément



Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11-BAHIG ET ENGR BAHIG 16 BEERCHIN
Tél: 05 22 22 22 22

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK
Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualificien

FACTURE N° 2006250045

Mr Ahmed IMANE

Demande N° 2006250045
Date de l'examen : 25-06-2020
Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	4.25	1
	Cholesterol	B30	B
	Creatinine	B30	B
	HbA1c	B100	B
	Potassium	B30	B
	Triglycérides	B50	B
	LDL - Dosage direct	B50	B
	Uree	B30	B
	Glycémie jeûne	B30	B
	Vitamine D	B30	B
	Vitamine B12	B30	B

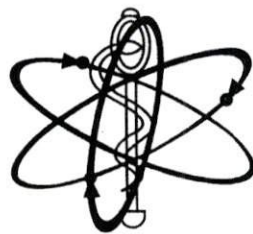
Total Des B : 460

TOTAL DOSSIER : 620 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent vingt dirhams DH

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**





Mr Ahmed IMANE

Né(e) le : 01-01-1951

Dossier N° : 2006250045

Date de l'examen : 25-06-2020

Prélevé le : 25-06-2020 11:34 en interne

Edité le : 26-06-2020

cofrac



EXAMENS
MEDICAUX

ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

DR : Dr Mohamed Fouad KHADRE

Adresse :

Page 2 / 2

Cholestérol total [AC]

(Colorimétrie Enzymatique – Cobas 6000® Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

1.31 g/l (<2.00)

3.39 mmol/l (<5.17)

23-12-2019

1.93

LDL-Cholestérol (direct)

(Dosage enzymatique)

0.70 g/L (<1.55)

1.81 mmol/L (<4.01)

23-12-2019

1.38

Les valeurs suivantes représentent les taux chez l'adulte en terme de risque de maladie coronarienne :

-Faible: <1.29 g/L (2.59 mmol/L)

-Intermédiaire: 1.30 à 1.59 g/L (3.35 à 4.12 mmol/L)

-Elevé: 1.60 à 1.89 g/L (4.13 à 4.92 mmol/L)

-Très élevé: >1.90 g/L (>4.92 mmol/L)

Triglycérides [AC]

(GPO/PAP – Cobas 6000® Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 11/08/2017.

1.02 g/l (<1.50)

1.15 mmol/l (<1.70)

23-12-2019

1.30

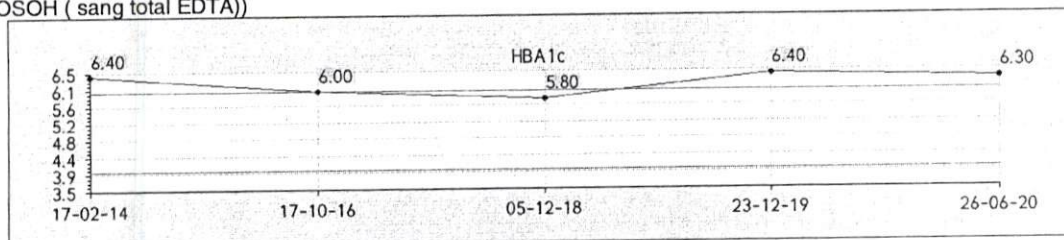
HBA1c [AC]

(HPLC – TOSOH (sang total EDTA))

6.3 % (4.0–6.0)

23-12-2019

6.4



IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

23-12-2019

Potassium (K) [AC]

(ISE indirect Cobas 6000® Roche)

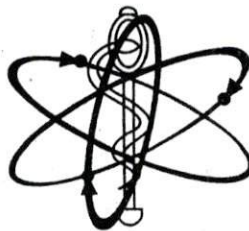
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 30-10-2017.

4.5 mEq/l (3.4–4.5)

4.5 mmol/l (3.4–4.5)

5.0





Mr Ahmed IMANE

Né(e) le : 01-01-1951

Dossier N° : 2006250045

Date de l'examen : 25-06-2020

Prélevé le : 25-06-2020 11:34 en interne

Edité le : 26-06-2020

Page 1 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

HEMATOCYTOLOGIE

EXAMENS Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

			23-12-2019
Leucocytes [AC]	6.50	milliers/ μ l (4.00-10.00)	7.60
Hématies : [AC]	4.29	millions/ μ l (4.50-6.50)	4.41
Hémoglobine : [AC]	13.7	grs/dL (13.0-17.0)	13.7
Hématocrite : [AC]	39.0	% (40.0-54.0)	41.0
VGM : [AC]	91.0	μ 3 (80.0-100.0)	93.0
TCMH : [AC]	32.0	pg (27.0-32.0)	31.1
CCMH : [AC]	35.1	g/dl (32.0-36.0)	33.5
RDW : [AC]	12.2	% (11.0-16.0)	12.0
Polynucléaires Neutrophiles :	57.5	%	57.3
Soit:	3.74	milliers/mm ³ (2.00-7.50)	4.35
Polynucléaires Eosinophiles :	1.1	%	1.2
Soit:	0.07	milliers/mm ³ (0.00-0.50)	0.09
Polynucléaires Basophiles :	0.6	%	0.6
Soit:	0.04	milliers/mm ³ (0.00-0.20)	0.05
Lymphocytes :	35.3	%	35.4
Soit:	2.29	milliers/mm ³ (1.00-4.00)	2.69
Monocytes :	5.5	%	5.5
Soit:	0.36	milliers/mm ³ (0.20-1.00)	0.42
Plaquettes : [AC]	167	milliers/ μ l (150-500)	198

BIOCHIMIE SANGUINE

			23-12-2019
Glycémie à jeun [AC]	1.09	g/l (0.74-1.09)	1.35
(HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)	6.05	mmol/l (4.11-6.05)	
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.			
			23-12-2019
Urée [AC]	0.54	g/l (<0.71)	0.64
(Urease/GLDH-Cobas 6000® - Roche)	8.99	mmol/l (<11.82)	
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.			
			23-12-2019
Créatinine [AC]	14.5	mg/l (7.0-12.0)	14.4
(Jaffé, tamponné, cinétique- Cobas 6000® Roche)	128.3	μ mol/l (62.0-106.2)	
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 07/08/2017.			
			23-12-2019
Acide Urique [AC]	73	mg/l (34-70)	84
(Uricase/PAP - Cobas 6000® Roche)	434.4	μ mol/l (202.3-416.5)	
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26/07/2017.			

