

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-582881

47148

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 730 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : TSOUJI DOUHISINE

Date de naissance : 10/11/1962

Adresse : BT 8, Rue EL FIDAOUIS Km 8,3

RT JAKKIM, CAIRO, EGYPT

Tél. : 0661191683 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23.10/2020

Nom et prénom du malade :

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'at-  
médecin conseil de la Mutuelle.



J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 10/11/2020



# 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
23.10.16			G	INP : <input type="text"/>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25.10.2016	1149,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>RADIOLOGIE</b> Dar Salam S.C 728, Bd. Mohammed VI Casablanca	24/10/2016	TD M Thoracique B A13	1300,00 1329,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

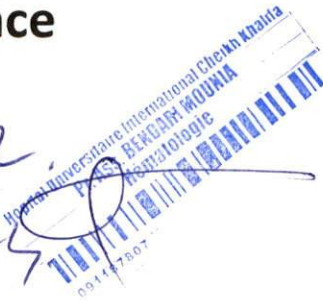
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

# وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

23.10.20

Dr. T. T. W. W. W.  
Ep. T. T. T.



79,70x4

**S.V**

1 - Azia Doo  
(4 boite)

123,60

2 - Inexin  
(2 boite)

**S.V**

349,00x2

3 - Lovenox 0.4  
(2 boites)

**S.V**

T81140140

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al ouam roches  
noires casablanca  
LINEXIUM

40 mg Cpr GR  
Boite 14  
641150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0.4ML SER B6  
P.P.V. : 349DH00

6 118001 080465

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lovenox 4000uiantixa inj b6  
PPV : 349,00 DH

6 118001 080465



**AZI**  
Azithron

**500**  
Voie

PPV : 79DH70  
PER : 05/23  
LOT : J1503



**AZ**  
Azith

**500**

PPV : 79DH70  
PER : 09/23  
LOT : J2417



**AZIX**  
Azithromycine

**500 mg**  
Voie orale

PPV : 79DH70  
PER : 09/23  
LOT : J2417



**AZIX**  
Azithromycine

**500 mg**  
Voie orale

PPV : 79DH70  
PER : 09/23  
LOT : J2417







وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

23/11/2020

KETTANI WIKAL  
Spécialiste

- Tout le che
- Gêne Respiratoire
- Fièvre

Contre Thoracique

**RADIOLOGIE**  
**Dar Salam S.C**  
728, Bd. Modibo Keita  
Casablanca





مركز الفحص بالأشعة دار السلام

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE & DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

**RADIOLOGIE DAR SALAM**

## FACTURE

Casablanca, le 24/10/2020

Facture N° 6581/2020

NOM PATIENT : KETTANI WISSAL

DATE FACTURE : 12/11/2020

EXAMENS	MONTANT
TDM THORACIQUE: -----	mille trois cents (1300 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : MILLE TROIS CENTS

REGLEMENT : ESPECES

**RADIOLOGIE**  
**Dar Salam S.G**  
728, Bd. Modibo Keita  
Casablanca

**Urgences 24/24**

728 Bd, Modibo Keita - Casablanca 20100 شارع موديبو كيتا - الدار البيضاء

05 22 85 14 14 (LG) - Fax : 05 22 83 08 80 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

ICE : 001660867000079



مركز الفحص بالأشعة دار السلام

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE & DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

**RADIOLOGIE DAR SALAM**

Mme KETTANI WISSAL

Casablanca, le 24-10-2020

### SCANNER THORACIQUE

**INDICATION :** Suivie pour asthme. Suspicion d'une surinfection virale.

**TECHNIQUE :** Acquisition volumique sans injection de PDC iodé.  
Fenêtres médiastinales et parenchymateuses.

#### RESULTAT :

- Présence de quelques plages en verre dépoli, de siège sous pleural, du lobe inférieur gauche.
- Absence de foyer de condensation.
- Petites adénopathie médiastinales de la loge de Baret et médiastinales antérieures.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence d'épanchement péricardique.
- Vaisseaux médiastinaux de calibre normal.

#### CONCLUSION :

- Atteinte pulmonaire minime du lobe inférieur gauche en verre dépoli en faveur d'atteinte Covid- 19 minime.
- A confronter aux restes des données.

Amicalement  
Pr ESSODEGUI

**RADIOLOGIE**  
**Dar Salam S.C**  
728, Bd. Modibo Keita  
Casablanca

**Urgences 24/24**

728 Bd, Modibo Keita - Casablanca 20100 شارع موديبو كيتا - الدار البيضاء

05 22 85 14 14 (LG) - Fax : 05 22 83 08 80 - E-mail:contact@cliniquedarsalam.ma

ICE : 001660867000079





# Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

## Facture

N° facture : 2020-5943

Edité le : 12/11/2020

Patient : Mme KETTANI Wissal

Date prélèvement : 28/10/2020

N° Dossier : 157321275

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
D Dimères	350	469,00
Glycémie à jeun	30	40,20
Ferritine	250	335,00
Urée	30	40,20
Créatinine	30	40,20
IONOGRAMME SANGUIN	90	120,60
BILIRUBINES	70	93,80
TRANSAMINASES	100	134,00
Protéine C Réactive (CRP )	100	134,00
<b>Total B</b>	<b>1130</b>	<b>1 514,20</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>15,00</b>
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>1 529,20</b>



Casablanca, le 12/11/2020

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 157321275

Pvt du: 28/10/2020 10:51

Nom : Mme KETTANI Wissal

Age : 43 ans

Demandé par Dr : HOPITAL CHEIKH KHALIFA

Page : 1/3

### HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION GLOBULAIRE

Erythrocytes	:	5,62 M/mm <sup>3</sup>	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	15,50 g/dl	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	45,90 %	(37 - 46)
VGM	:	81,67 fL	(80 - 95)
TCMH	:	27,58 pg	(28 - 32)
CCMH	:	33,77 g/dl	(32 - 36)
Leucocytes	:	4930 /mm <sup>3</sup>	(4000 - 10000)
Plaquettes	:	207 000 /mm <sup>3</sup>	(150000 - 400000)

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	55,1 % Soit 2716,00 /mm <sup>3</sup>	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,9 % Soit 94,00 /mm <sup>3</sup>	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	1,1 % Soit 54,00 /mm <sup>3</sup>	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	31,6 % Soit 1558,00 /mm <sup>3</sup>	(1500 - 4000)
Monocytes	:	10,3 % Soit 508,00 /mm <sup>3</sup>	(200 - 800)

Etude du frottis sur lame

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

### HEMOSTASE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### D Dimères

(Technique : EIA/AIA -TOSOH)

Recherche	:	Positive	
Résultat	:	1,44 µg/ml	(Inférieur à 0,5)

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omara, Ain Chock

Tel: 0522 21 22 11 - Gsm: 0662 27 99 66 - Fax: 0522 21 22 39 - E-mail: othmani.laboratoire@gmail.com

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Houda OTHMANI - Biologiste  
N°2 Res El Qods, Quartier Omara, Ain Chock - CASABLANCA  
Tel: 0522 21 22 11 - Fax: 0522 21 22 39  
www.othmanilab.ma



# LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

( Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie )

Mme KETTANI Wissal

Dossier N° : 157321275

Page : 2/3

### BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>Glycémie à jeun</b>	:	0,83 g/l 4,61 mmol/l	( 0,7 - 1,1 ) ( 3,88 - 6,1 )

Résultat sous réserve d'un bon respect des conditions du prélèvement (8 à 12h de jeûne)

<b>FERRITINE</b>	:	13,60 ng/ml	
------------------	---	-------------	--

(Technique: AIA TOSOH)

Homme : 30 - 280 ng/ml  
Femme cyclique : 20 - 120 ng/ml  
Femme ménopausée : 30 - 280 ng/ml  
Naissance :  
nouveau-né : 50 - 450 ng/ml  
1 mois à 2 mois : 90 - 500 ng/ml  
3 mois à 5 mois : 40 - 250 ng/ml  
6 mois à 16 ans : 20 - 200 ng/ml

<b>Urée</b>	:	0,16 g/l 2,67 mmol/l	( 0,15 - 0,42 ) ( 2,5 - 7 )
<b>Créatinine</b>	:	7,9 mg/l 69,8 µmol/l	( 4,7 - 10,4 ) ( 42 - 92 )

### IONOGRAMME SANGUIN

(Technique : SFRI- ISE 4000)

<b>Potassium</b>	:	3,75 mmol/l	( 3,5 - 5,5 )
<b>Sodium</b>	:	138,40 mEq/l	( 135 - 145 )
<b>Chlore</b>	:	103,20 mEq/l	( 98 - 108 )

### BILIRUBINES

<b>Bilirubine Totale</b>	:	3,50 mg/l 5,99 µmol/l	( 3 - 10 ) ( 5,13 - 17,1 )
<b>Bilirubine Directe ( Conjugée )</b>	:	2,40 mg/l 4,11 µmol/l	( 1 - 3 ) ( 1,71 - 5,13 )
<b>Bilirubine Indirecte (Libre)</b>	:	1,10 mg/l 1,88 µmol/l	( 2 - 7 ) ( 3,42 - 11,97 )

### ENZYMOLOGIE

#### TRANSAMINASES

<b>SGOT ( Aspartate Aminotransférase )</b>	:	18 UI/l	( Inférieur à 31 )
<b>SGPT ( Alanine Aminotransférase )</b>	:	15 UI/l	( Inférieur à 34 )

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omara, Ain Chock - Casablanca

Tel : 0522 22 22 39 - Fax : 0522 21 22 39 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES  
Dr. Houda Othmani - Biologiste  
N°2. Res El Qods - Quartier Omara - Ain Chock - CASABLANCA  
Tel : 05 22 21 22 11 - Fax : 05 22 21 22 39  
INPE: 093061596  
Site web : www.othmanilab.ma





# LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

( Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie )

Mme KETTANI Wissal

Dossier N° : 157321275

Page : 3/3

## IMMUNOLOGIE

**Protéine C Réactive (CRP)**

(Immunoturbidimétrie Indiko Plus (ThermoFisher))

:

6,0 mg/l

( Inférieur à 6 )

DUPLICATE

*Nous vous remercions de votre confiance*

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES  
MEDICALES  
**Dr. Houda Othmani - Biologiste**  
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods  
Quartier Omariya - Ain Chock - CASABLANCA  
Tél: 05 22 21 22 39 - Fax: 05 22 21 22 39  
093061598

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omariya, Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 21 22 39 - Fax: 05 22 21 22 39 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmanilab.ma