

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Maladie chronique :

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

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° P19-0049885

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9001

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : BOUJRAD Abdelkrim

Date de naissance : 03-04-68

Adresse :

Tél : 0663430389

Total des frais engagés : 1030

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur HARTI A.  
Professeur de Réanimation  
et Médecine d'Urgence  
70, Rue Cadi Iass - Casablanca  
Tél : 0661 14 20 06

Date de consultation : 14/10/20

Nom et prénom du malade : BOUJRAD Abdelkrim

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Pneumopathie aigue

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

Le : 14/10/20

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

# 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

LABO ALI D'ANALYSES MEDICALES  
241 ... ahim Bour ...  
Tél. 04 ... 78 22 ... 44 26 39 8  
Casablanca - Patente 358050

24/06/22 P 750 = 2030,00  
DK

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

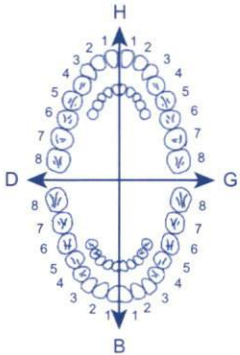
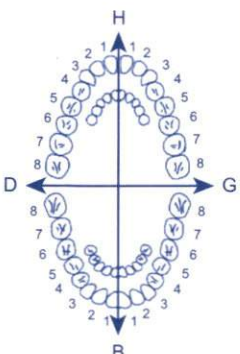
AM PC IM IV

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient DES TRAVAUX												
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> 	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	B															
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
**Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales**  
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILOUD Loubna, Médecin biologiste.  
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca  
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

**FACTURE N° : 201000664**

Casablanca le 14-10-2020

**Mr Abdlekrim BOUJRAD**

Demande N° 2010140058

Date de l'examen : 14-10-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0101	Albuminémie (Méthode immunologique)	B60	B
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0149	Troponine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 1030DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trente dirham s

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25

LABO. SQALLI D'ANALYSES MEDICALE  
Dr. BENMILOUD Loubna  
240, Bd. Brahim Rouadi, Maarif  
Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : scha43@menara.ma  
Casablanca - Patente : 350050 4



093000214

240, Bd Brahim Rouadi (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca. (طريق الجديدة)

Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : scha43@menara.ma

IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008





Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

2010140058 – Mr BOUJRAD Abdlekrim

### ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum :

Normal

### BIOCHIMIE SANGUINE

**Protéine C-réactive (CRP)**

(Immunoturbidimétrie – KONELAB20 – Diasys)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

14.0 mg/L (&lt;6.0)

**Sodium (Na)**

(Electrolyte Analyzer ISE)

144 mEq/L (135–145)

144 mmol/L (135–145)

**Potassium (K)**

(Electrolyte Analyzer ISE – Konelab 30)

Prélèvement sans garrot

4.10 mmol/L (3.50–5.10)

Indice d'hémolyse

0 = Absence d'hémolyse

**Calcium corrigé**

(Calcul avec albumine)

4.45 mEq/L (4.40–5.20)

89.00 mg/L (88.00–104.00)

**Calcium corrigé**

(Calcul avec protéines totales)

4.75 mEq/L (4.40–5.20)

95.00 mg/L (88.00–104.00)

**Chlore (Cl)**

106 mEq/L (95–110)

106 mmol/L (95–110)

**Protéines totales**

(Dosage colorimétrique – Konelab – Thermo fisher)

69.00 g/L (66.00–83.00)

178 mmol/L (170–214)

**Bicarbonates (Réserve Alcaline)**

(Méthode enzymatique – Konelab 30 – Thermo Fisher)

30 mEq/L (22–30)

30 mmol/L (22–30)

**Albumine sérique**

(BCG– Konelab 30 – Thermo fisher)

43 g/L (37–47)

**Transaminases GPT (ALAT)**

(ALT IFCC – Konelab30 – Thermo fisher)

31 UI/L (0–35)

**Transaminases GOT (ASAT)**

(AST IFCC– Konelab 30 – Thermo fisher)

24 UI/L (0–40)

### MARQUEURS CARDIAQUES

**Troponine Ic Ultra Sensible**

(Dosage par chimiluminescence CMIA–COBAS

E411/Ech sérum, plasma HI)

8.02 pg/mL (&lt;14.00)

Le laboratoire Sqalli vous informe qu'il effectue les analyses suivantes: PROBNP et BNP, résultat en urgence (1 Heure)

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

 مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
 LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MEDICALES  
 Dr. BENMILOUD Loubna

240, Bd Brahim Roudani Maârif

240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maârif Extension, Casablanca. (طريق الجديدة) 240 0 75 39 81

Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : lab@sqalli.com.ma 55805014

IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 14-10-2020 à 12:06

Code patient : 2010140058

Né(e) le : 03-04-1968 (52 ans)



Mr BOUJRAD Abdlekrim

Dossier N° : 2010140058

Prescripteur : Dr ABDESLAM HARTI

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :	4.94	M/mm <sup>3</sup>	(4.30-5.76)
Hématocrite :	41.70	%	(39.50-50.50)
Hémoglobine :	14.50	g/dL	(13.50-17.20)
VGM :	84	fL	(80-99)
TCMH :	29	pg	(27-34)
CCMH :	35	g/dL	(28-36)
<b>Leucocytes :</b>	5 290	/mm <sup>3</sup>	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles :	66	%	
Soit:	3 491	/mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	22	%	
Soit:	1 164	/mm <sup>3</sup>	(1 000-4 000)
Monocytes :	12	%	
Soit:	635	/mm <sup>3</sup>	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm <sup>3</sup>	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm <sup>3</sup>	(0-150)
<b>Plaquettes :</b>	194 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémoogramme normal.		

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENMILOUD Loubna

240, Bd Brahimi Roudani Maarif

Tél. 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61