

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 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

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.

M22- 0023585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00000709

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TA21 HNYINE Seoud

Date de naissance : 1950

Adresse : 91 Lotissement Horizon Sidi Abdellatif Benrechid

Tél. : 0665105511

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/01/2019

Nom et prénom du malade : TA21 HNYINE Seoud

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



8

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
26/08/2011	Ophtalmologie	h postur	Dr. BENNOUINA Mohamed Oncophtalmologiste 19, rue Hassan I - Casablanca Tél: 022 27 36 30 05 - 022 48 13 58	027201

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27.09.22	Belle 115	315,02

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11422552

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Bennouna Mohamed

OPHTHALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris

Maladies des Yeux

Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale

Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض العيون

جراحة العين والجفن

جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 26 septembre 2022

Mme TAZI HNYINE SOUAD

Glycémie à jeun

NFS

TP - TCK

Urée

مختبر التحاليل الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 03 22 48 13 51/83

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies et Chirurgie des Yeux
47, Av. HASSAN II CASABLANCA
tel.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 59

الحالات المستعجلة : 05 22 25 71 71

شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء 47, Av. Hassan II, 1er étage - Casablanca

الفاكس : 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 - الهاتف : 05 22 47 32 60 - Fax : 05 22 47 32 60

TRAM : Station Place M^{ed} V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil EŁMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 27 septembre 2022 Mme TAZI SOUAD

Mme TAZI SOUAD

FACTURE N° 40520

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	70	
Taux de Prothrombine (sans INR) -----	B	40	
Temps de céphaline activée -----	B	40	
Glycémie (a jeun) -----	B	30	
Urée -----	B	30	Total : B 210

Prélèvements :

Sang----- Pg 15

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quinze Dirhams

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme TAZI SOUAD
 Dossier N° : 22583251

Dossier ouvert le : 27/09/22 - Edité le : 27/09/22

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

					Antériorité
					<u>11/06/22</u>
	Hématies	: 4,60	M/mm3	4 - 5,4	4,21
	Hémoglobine	: 13,3	g/dl	11,5 - 16	12,0
	Hématocrite	: 40	%		
*	V.G.M.	: 86,3	μ 3	80 - 100	
*	C.C.M.H.	: 33,3	%	30 à 36	
*	T.C.M.H.	: 28,9	pg	27 à 32	
	Leucocytes	: 4 280	/mm3	4000 - 10000	4490

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	: 38,0	%	soit	1 626	/mm3	2000 à 7500
P. éosinophiles	: 1,4	%	soit	60	/mm3	20 à 800
P. basophiles	: 0,5	%	soit	21	/mm3	0 à 200
Lymphocytes	: 52,6	%	soit	2 251	/mm3	1000 à 4000
Monocytes	: 7,5	%	soit	321	/mm3	200 à 1000
*	Plaquettes	: 138 000	/mm3			150000 - 500000 123000

HEMOSTASE

TAUX de PROTHROMBINE : 95 % 70 à 100
 (Automate SATELLITE-STAGO)

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE (TCA)
 (Automate SATELLITE-STAGO)
 Sujet : 36 sec. 35 à 42

TCA Témoin : 35 sec

Dr Jalil ELMANJRA



Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme TAZI SOUAD
Dossier N° : 22583251

Dossier ouvert le : 27/09/22 - Edité le : 27/09/22

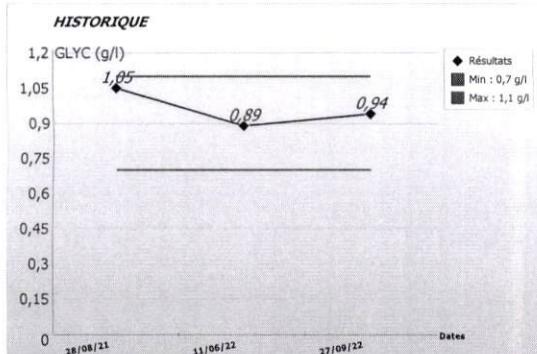
Page N° 2/2

Ratio TCA Patient/Témoin : 1,03

< 1,20

BIOCHIMIE

GLYCEMIE A JEUN		0,94	g/l	0,70 à 1,10	0,89	Antériorité
(Cobas C6000)	:	5,20	mmol/l	3,89 à 6,11	4,90	



UREE	:	0,48	g/l	0,15 à 0,50	0,47	Antériorité
(Cobas C6000)	:	7,99	mmol/l	2,49 à 8,32	7,83	

Dr Jalil ELMANJRA



Dr Abdelaziz LEMSEFFER