

## 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

- Reclamation : 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.

N° W21-730261

133571

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Matricule : 13186

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Date de naissance : 05/11/1982

Adresse : Villa n° 181 lot EL MANSOUR Tleks

Tél. : 06 76 16 31 89 Total des frais engagés : 932,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

PROFESSEUR Hanan RKAIN  
Professeur de l'Enseignement Supérieur  
Rhumatologue  
Hôpital Al Ayachi  
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina  
INPE 14147602

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL OUAHDANI 17<sup>es</sup> Amine Age : 30

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

SPA

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 : Tlemcen

Le : 12/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### 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
30/08/2000	C	C	300,00	INP : 1141144176103 Professeur Hanan RABIN Professeur de l'Enseignement Supérieur Rhumatologue Hôpital Ayachi Centre Hospitalo-universitaire Ibn Sina INPE 141147603

PHARMACIE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE : 103061172 ATTADAMOUNE PHARMACEUTIQUE, Tlemcen, B1	30/08/2000	152.45

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE : 103061172 Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées Tél: 0537.40.30.30 Fax: 0537.40.30.36	30/08/2000	B 460.	180.89

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Coefficient DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
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	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Diagramme d'O.D.F (Orientations Dentaires Fonctionnelles) pour la détermination du coefficient masticatoire. Il montre deux arcs de dents (supérieure et inférieure) avec des numéros de 1 à 8 indiquant les positions des dents. Des flèches indiquent les directions H (Haut), G (Gauche), D (Droite) et B (Bas).

## ORDONNANCE

Salé, le : 30/08/2022

M' MOHAMED

AMINE EL OUAHDAWI

CRP

NFS

Féminémie

VS



Professeur Hassan RKAIN  
Professeur de l'Enseignement Supérieur  
Rhumatologue  
Hôpital d'universitaire Ibn Sina  
INP : 1030611772  
Centre de Biologie Al Wifak  
Laboratoire Spécialisé  
Tél: 0537 40 30 36  
Tél: 0537 40 30 30  
Av. Dr. Abdelkrim El Khatib Al Wifak - Témara

# CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : [contact@cbw.ma](mailto:contact@cbw.ma)

Site web : [www.cbw.ma](http://www.cbw.ma)

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

## FACTURE N° : 220801568

TEMARA le 30-08-2022

Mr Mohamed Amine EL OUAHDANI

N° de dossier : 2208300064

Date de l'examen : 30-08-2022

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	20
0370	CRP	B	100
0154	Ferritine	B	250
0216	Numération formule	B	80
0223	VS	B	30

Total des B<sup>1</sup> : 460

**TOTAL DOSSIER : 480.00MAD**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingts dirhams**

<sup>1</sup> le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

**INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS :** Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effectué.

CACHET DU LABORATOIRE :



Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Adbelkarim El Khateb

Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

ICE : 001798141000051

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20

**Dr Imad EL YAAGOUBI**

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: IO7163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

**Dossier enregistré le : 30-08-2022**

Prélèvement du 30-08-2022 à 11:23

**Code patient : 2005290080**

Edition du : 30-08-2022

**د. عمار اليعقوبي**

مدير المركز، صيدلاني إحياءي  
الرقم الوظيفي الاستدلالي المهني: 107163479

**Mr Mohamed Amine EL OUAHDANI**

**Né(e) le : 05-11-1992 (29 ans)**

Prescripteur : Pr Hanan RKAIN

Dossier N° : 2208300064



## HEMATOLOGIE

International Quality Control (E-CHECK XE® -Kobe Japan )

### HEMOGRAMME

Technique de Référence : Cytométrie de flux SYSMEX (XS500i/XN550)

#### Numération Globulaire

05-08-2022

Hématies (Globules rouges)	5.03	M/ $\mu$ L	(4.10-6.00)	4.95
Hémoglobine	13.50	g/dL	(12.30-17.20)	13.30
Hématocrite	41.90	%	(37.30-49.50)	41.70
VGM	83	fL	(80-100)	84
TCMH	26.8	pg	(26.0-34.0)	26.9
CCMH	32	g/dL	(30-36)	32

#### Formule leucocytaire :

05-08-2022

Leucocytes (Globules blancs)	5 730	/mm <sup>3</sup>	(4 000-11 000)	6 620
Neutrophiles	64.3	% soit	3 684 /mm <sup>3</sup>	(1 200-6 600)
Eosinophiles	1.2	% soit	69 /mm <sup>3</sup>	(10-1 000)
Basophiles	0.7	% soit	40 /mm <sup>3</sup>	(0-150)
Monocytes	9.9	% soit	567 /mm <sup>3</sup>	(200-1 100)
Lymphocytes	23.9	% soit	1 369 /mm <sup>3</sup>	(800-4 100)

#### Numération plaquettaire

Plaquettes	254 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)	254 000
Volume Plaquettaire Moyen	9.9	fl	(8.9-13.1)	10.7



Dr Imad EL YAAGOUBI

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

2208300064 – Mr Mohamed Amine EL OUAHDANI

د. عصام اليعكوبى

مدير المركز، صيدلاني إنجينئر  
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479

24-06-2022

**VS 1ère heure**

(Greiner bio-one – infrarouge .)

VS 2ème heure

32 mm/h (0-15)

64 mm/h

11

30

## BIOCHIMIE SANGUINE

Contrôle de Qualité Quotidien ( PreciControl® – Mannheim Germany)

05-08-2022

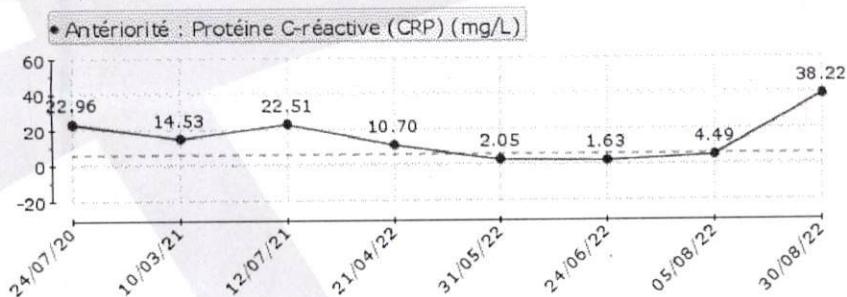
**Protéine C-réactive (CRP)**

(Immunoturbidimétrie – Sérum/Plasma)

**38.22 mg/L**

(<6.00)

4.49



Page 2 / 3

Validé biologiquement par : Dr EL YAAGOUBI Imad.

**CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK**  
Laboratoire d'analyses biologiques médicales

Dr Imad EL YAAGOUBI  
Spécialiste d'analyses de biologie médicale  
N°324, Av Dr Abdelkrim El Khatib, Al Wifak, Témara  
INPE: 10305172 - Tél: 0537 40 30 30



**Dr Imad EL YAAGOUBI**

Directeur du centre  
Pharmacien Biologiste  
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

2208300064 – Mr Mohamed Amine EL OUAHDANI

**د. عمار البعكوبى**

مدير المركز، صيدلاني إحيائي  
الرقم الوظيفي الاستدلالي المهني: 107163479

05-08-2022

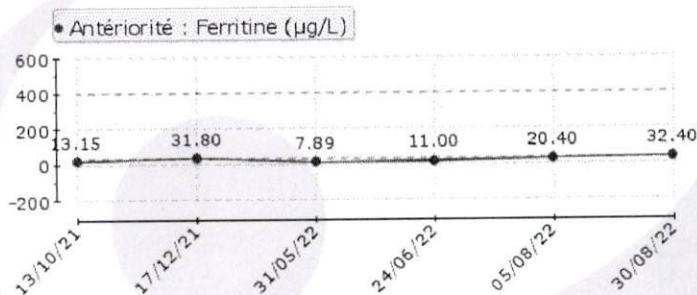
**Ferritine**

(Immunoturbidimétrie –Sérum/Plasma)

32.40  $\mu\text{g/L}$

(30.00–400.00)

20.40



Interprétation :

Age	Sexe	Valeurs de référence ( $\mu\text{g/L}$ )
<1an		12–327
1–3 ans	–	6–67
4–6 ans		4–67
7–12 ans	Féminin	7–84
	Masculin	14–124
13–17 ans	Féminin	13–68
	Masculin	14–152
17–60 ans	Féminin	15–150
17–60 ans	Masculin	30–400



## ORDONNANCE

Salé, le : 30/08/2022

M' MOHAMED AMINE ELLOUAIHDANI

76.20 D2  
 - VOLTAREN 75mg



1 — 0 — 1.

- EGA C 40mg

1. — 0.

~~PHARMACIE ATTALAMOUNINE~~  
 DI LADRHAM Mounia  
 Projet Attadhamounine Imm. B1  
 N° 1, Al Wissat - Témara  
 Tel: 05 37 51 06 82  
 INPE: 102012184

Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina  
 INPE: 1411475  
 Hôpital El Ayachi - Salé  
 Professeur El Hachemi Suleiman  
 Professeur El Hachemi Suleiman  
 Professeur El Hachemi Suleiman

N.B. Cette ordonnance n'est valable que si elle porte le nom et la signature du médecin