

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-765183

138952

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 123C Société : RAM RETRAITE

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : ASSOUNA MIL OUD.

Date de naissance : 25-11-1952

Adresse : N° 17 Rue 33 Hay Al Amal 3

CASABLANCA

Tél. : 0661745803 Total des frais engagés = 550,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. IRAGUI HOUSSAIN KIRILL  
Ophtalmologue  
5 AVENUE L'ESSA 4<sup>e</sup> Etage  
AL 1000 CASABLANCA

Cachet du médecin

Date de consultation : 05/10/2012

Nom et prénom du malade : ASSOUNA MIL OUD

Age : tous

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION

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 :

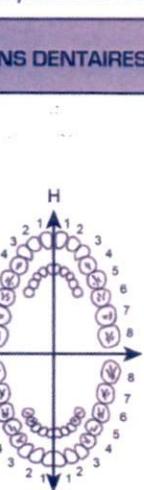
Le : / /

Signature de l'adhérent(e)

Authorisation CNDP N° : AA-215/2019

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
05/06/2022	5		2000 DH	INP 031464891
16/06/2022				Dr. IRAQJI Moussami Karim Ophtalmologue avenue "L" Id Massa 4 - 1er Etage
20/06/2022				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																								
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																								
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																								
           <b>O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES</b>				INP : <input type="text"/>																				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANTS DES SOINS																				
				DÉBUT D'EXÉCUTION																				
				FIN D'EXÉCUTION																				
				<b>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</b>																				
				<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2"><b>H</b></td> <td colspan="2"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>B</b></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					<b>H</b>		<b>G</b>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<b>B</b>			
				<b>H</b>		<b>G</b>																		
				25533412	21433552	00000000	00000000																	
				00000000	00000000	35533411	11433553																	
<b>B</b>																								
CŒFFICIENT DES TRAVAUX																								
MONTANTS DES SOINS																								
DATE DU DEVIS																								
DATE DE L'EXÉCUTION																								
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>																								
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION</b>																								

Docteur Iraqi Houssaini Karim

Ophthalmologist

Maladies et Chirurgie des Yeux

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Chirurgie de la Cataracte par Phaco

Angiographie - Laser - Strabisme

Lentilles de contact - Chirurgie de la Myopie

الدكتور عراقي حسيني كريم

طب العيون

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

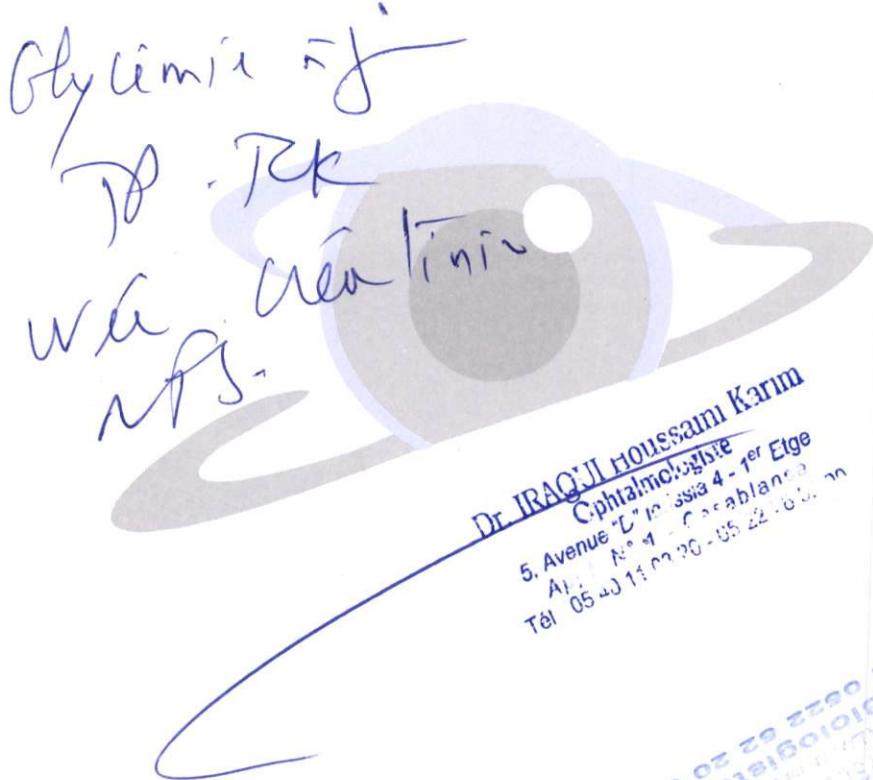
جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

تصوير الأوعية - علاج بالليزر - الحول

العدسات اللاصقة - تصحيح قصر البصر بالليزر



Casablanca, le 05.10.2022 الدار البيضاء، في



Dr. IRAQI Houssaini Karim

5, Avenue "D" Idrissia 4 - 1<sup>er</sup> Etage  
Appt. N°1 - Casablanca  
Tél: 0522 285 290 - 0522 0652 959

Dr. IRAQI Houssaini Karim  
Oculiste - Ophtalmologiste  
5 Avenue D Idrissia 4, 1<sup>er</sup> étage, Appartement N°1 - Casablanca  
Téléphone : 0522 285 290 - 0522 0652 959  
E-mail : iraquikarim@hotmail.com

5 شارع د (شارع الثمر) الإدريسية 4، الطابق الأول، الشقة رقم 1- الدار البيضاء - الهاتف : 0522 285 290 - 0522 0652 959 016

5 Avenue D Idrissia 4, 1<sup>er</sup> étage, App. N°1 - Casablanca

Tél. : 0522 285 290 - 0652 959 016 / E-mail : iraquikarim@hotmail.com البريد الإلكتروني :



الدكتور (الغافوري) محمد  
أخصائي في التحاليل الطبية

# مختبر التحاليل الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

**FACTURE N° : 221000174**

CASABLANCA le 06-10-2022

**M. ASSOUNA Miloud**

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0135	Urée	B30
0236	Taux de prothrombine	B40
0239	Temps de céphaline: TCK	B40
0216	Numération formule	B80
0118	Glycémie	B30
0111	Créatinin	B30

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 350.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante dirhams .

67  
Télé: 0522522659  
Fax: 0522522659  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE



الدكتور الناوري محمد  
أخصائي في التحاليل الطبية

# مختبر التحاليل الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris  
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Date du prélèvement : 06-10-2022 à 08:53

Code patient : 2022100455

Né(e) le : 25-11-1952 (69 ans)

**M. ASSOUNA Miloud**

Dossier N° : 2022100455

Prescripteur : Dr IRAQUI HOUSSAINI KARIM



Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE COMPLETE (Sysmex - XN-530)

Hématies	4.80 /mL	(4.28-6.00)
Hémoglobine	15.7 g/dL	(13.0-18.0)
Hématocrite	44.7 %	(37.0-52.0)

### CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

VGM	93.1 fL	(78.0-98.0)
TCMH	32.7 pg	(26.0-34.0)
CCMH	35.1 %	(31.0-36.5)

GLOBULES BLANCS	6 770 /mm <sup>3</sup>	(3 800-11 000)
-----------------	------------------------	----------------

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Neutrophiles	45.3 % soit	3 067 /mm <sup>3</sup>	(1 400-7 700)
Eosinophiles	3.2 % soit	217 /mm <sup>3</sup>	(20-680)
Basophiles	0.4 % soit	27 /mm <sup>3</sup>	(0-110)
Lymphocytes	40.0 % soit	2 708 /mm <sup>3</sup>	(1 000-4 800)
Monocytes	11.1 % soit	751/mm <sup>3</sup>	(180-1 000)
Plaquettes		156 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)

## HEMOSTASE

Taux de prothrombine	93 %	(70-100)
----------------------	------	----------

### Temps de céphaline activé

Temps Témoin	33.00 s
Temps Patient	32.90 s
Rapport	1.00

LABORATOIRE PANORAMIQUE  
D.R.B. Biologiste  
Tél: 0522 66 11 11  
(<1.20)

197,Bd Panoramique ,Angle Bd 2Mars Ain chock - Casablanca. Tél : 05 22 52 29 61 / Fax : 05 22 52 26 59

Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 6070445 - ICE : 001714638000061-INPE : 093002053

G-mail : labo\_panoramique@yahoo.fr

Page 1 / 2



الدكتور (النواري) محمد  
أخصائي في التحاليلات الطبية

# مختبر التحاليلات الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale, Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris  
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

2022100455 – M. Miloud ASSOUNA

### BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun                    0.97 g/l                    (0.70–1.10)  
(Architect Abbott)                    5 mmol/l                    (4–6)

Urée (RC)                            0.53 g/l                    (0.10–0.50)  
(Architect Abbott)                    8.83 mmol/L                    (1.67–8.33)

Créatinine                            8.68 mg/L                    (6.00–13.00)  
(Architect /Abbott)                    76.7 µmol/L                    (53.0–114.9)

(RC) : Résultat contrôlé

Validé par : Dr. KADIRI Mohamed

LABORATOIRE PANORAMIQUE  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. KADIRI Mohamed  
Biologiste  
Tél: 0522 62 20 67