

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.

M22- 0040334

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1624 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : 151343

Nom & Prénom : AKRAM ABDELAJADID

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : LOT LAOUNE NR 469

CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 1257,70 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/02/2023

Nom et prénom du malade : NOUAYEN ASMA ALYOUNE AKRAM Age : 63

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ADK

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : PT. AGREGÉ ALLAL NABIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : casablanca

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 : 26/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : AKRAM



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
26.02.23	S		6	TOUJOURS MEDICAL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AVENUE NACIRI Av Mohamed Taieb Naciri Hassani (Oulfa) - Casablanca RC : 390249	6 - 2 - 23	154,50
	6 - 2 - 23	1043,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/02/23	80070	96.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533414	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

PHARMACIE AVENUE NACIRI
Mohamed Taieb Naciri
El Hassani (Oulfa) - Casablanca
RC : 390249

Casablanca, le :

6/2/13

وصفة طبية

Ordonnance

Mohamed Aswad

28.80

i) Vitan

136,50

ii) Alyce

10,30 lei

7) DolipM

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

EMEND® 125 mg + 80 mg
Boîte de 1 gélule de 125 mg
et deux gélules de 80 mg
P.P.V: 872,00 DH
AMM 408/17 DMP/21/NCI
Distribué par MSD Maroc

6 118001 160754



Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pratiques d'Argent Agence Internationale (GIC) Casablanca

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

faite

832.00
u) On End
Note

5

1042.60

LOT N° :

UTAV.

LOT: 211542
PER: 05-2024
PPV: 140,000PH

PH
253
Hay

Lot 5

22 F 093

Exp. 1

04.2025 -

PPV: 136DH50

**7. EFF
Sans c
N'HES
VOTRI
ET GEI**

MEDICAM
AUTRE TI
PHARMA
0. UTILIS
par mesu
nédicame
Maitemer
D'UNE F
GROSSE
L'AVIS DE
D'UTILISE

PPV

PER

PPV: 400H00
PER: 12/25
LST: 12/27

28.80

DE
AANDE
VAVAN

JR DOSAG

PLUSIEURS

ROME DE

b bottu s.a
82, Allée des Casuarinas - Alh Sebâa - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

la boîte

ie de l'EPI Titulaire de l'AMM au M...

Sir Ibnu Al Aquam

à laquelle cette notice a été approuvée est la : 00/00/00



M Mormon

BarAA

Casablanca le 6/2/23

Traitements :

40,00

- Cotipred 20 mg, 3Cp/J pendant 3 jours
 - Xautis 5 mg, un Cp le soir pendant 3 jours, à démarre la veille
 - Oedes 40 le soir, pendant 7 jours
 - Chemoset 8g, 1 Cp x 2 par jour pendant 2 jours si nausées, vomissements
 - Vogalen sirop, x 3/J

114.10

PHARMACIE AVENUE NACIRI
253, Av Mohamed Taleb Naciri
Hay Hassani (Oulfa) - Casablanca
RC : 390249

Signature

Pr Ismaili nabil

INPF:091176206

INPE: 0911/6206



M Mounir ASWAT

Casablanca le 01/02/2023

Bilan biologique pré-chimiothérapie:

NFS

Urée + Créatinine

•

Ref : 05.29.05.02.33
E-mail : labo@fckm-hck.ma

Signature

Pr Ismaili Nabil

INPE-091176206
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur Agathe ISMAILI NABIL
Oncologue Médecine
Médecine

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 24847 / 2023 du 18/02/2023

Nom patient	MOUMEN ASMA	Entrée	18/02/2023
	PAYANTS	Sortie	18/02/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0080	96,00	96,00
Total Clinique				96,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	96,00
QUATRE-VINGT-SEIZE DIRHAMS		

email : labo@clm-hd.ma
Tél : 05 29 05 92 33
Fax : 05 29 05 92 33
www.clm-hd.ma

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 18/02/2023

Prélevé le : 18/02/2023 à 08:16

Édité le : 18/02/2023 à 09:17

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23024142K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.13	10 ¹² /l	3.8 - 5.9	4.03 10 ¹² /l (04/02/2023)
Hémoglobine	:	11.3	g/dl	11.5 - 17.5	11.0 g/dl (04/02/2023)
Hématocrite	:	34.8	%	34 - 53	33.6 % (04/02/2023)
VGM	:	84.3	fl	76 - 96	83.4 fl (04/02/2023)
CCMH	:	32.5	g/dl	31 - 36	32.7 g/dl (04/02/2023)
TCMH	:	27.4	pg	24.4 - 34.0	27.3 pg (04/02/2023)

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	6.50	10 ³ /mm ³	3.8 - 11.0	6.57 10 ³ /mm ³ (04/02/2023)
P. Neutrophiles	:	61.8	%	4.02 10 ³ /mm ³ 1.4 - 7.7	45.6 % (04/02/2023)
P. Eosinophiles	:	0.3	%	0.02 10 ³ /mm ³ 0.02 - 0.58	0.5 % (04/02/2023)
P. Basophiles	:	0.2	%	0.01 10 ³ /mm ³ < 0.11	0.2 % (04/02/2023)
Lymphocytes	:	29.2	%	1.90 10 ³ /mm ³ 1.0 - 4.8	32.1 % (04/02/2023)
Monocytes	:	8.5	%	0.55 10 ³ /mm ³ 0.15 - 1.00	21.6 % (04/02/2023)

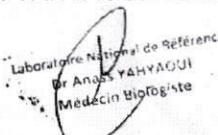
PLAQUETTES

Plaquettes	:	199	10 ³ /mm ³	150 - 445	203 10 ³ /mm ³ (04/02/2023)
------------	---	-----	----------------------------------	-----------	--

Le 18/02/2023 à 09:17

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Laboratoire National de Référence
Tél : 05.24.05.02.23
E-mail : labo@hck.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

1 / 2

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 18/02/2023

Prélevé le : 18/02/2023 à 08:16

Édité le : 18/02/2023 à 09:17

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23024142K

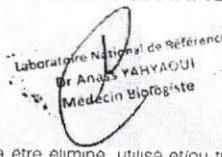
Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



Le 18/02/2023 à 09:17

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Laboratoire National de Référence
Tél : 05.29.05.02.33
E-mail : labo@fckn-hck.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

2 / 2