

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- 0015807

Optique **158668** Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **00512** Société : **R.A.M**

Actif Pensionné(e)

Autre : **Retraité**

Nom & Prénom : **EL MOUSSI Moulay Abdessalam**

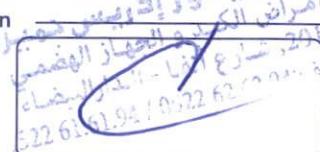
Date de naissance : **01-01-45**

Adresse : **Hay El Haua Rue 32 N° 32 Casablanca**

Tél. **06 19 44 96 32** Total des frais engagés : **534,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **29/03/23**

Nom et prénom du malade : **EL MOUSSI Moulay Abdessalam** Age : **78 ans**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **AP Digestive**

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 : **Casablanca** Le : **27 AVR 2023**

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
29.03.2023		(1)		أصل الكشف و إثبات دفع أصراف الكبد والجهاز المخاطي الدوار بالفم 322.61.61.94 / 0.22 52.62 940.80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date **Montant de la Facture**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
	Date	Désignation des Cœfficients
que	11/04/93	B1100

AUXILIAIRES MEDICAUX

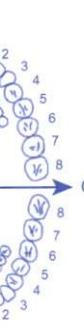
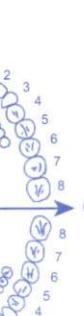
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil
البروفيسور دريس جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

29/03/2023

Docteur Zineb Jamil
الدكتورة زينب جميل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE
ز الهضمي



MR EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

142,20



• **Fortrans - poudre pour solution buvable**

4 sachets à Diluer dans 4 L d'eau : un sachet par litre d'eau Boire la veille de l'examen : 16 à 18h : 2 litres de FORTRANS (1 verre toutes les 10 minutes) 20 à 22h : 2 litres de FORTRANS (même vitesse)puis restez à jeun strict (sans manger ,ni boire)jusq'au lendeman

الدواء
أمراض الكبد والجهاز الهضمي
الدار البيضاء
شارع أمانة 101 - 102
العنوان: 22.61.691 / 0522.94.62.62
الهاتف: 0522.94.62.62

PHARMACIE CINEMA ANFA
Dr. Nadia BENTAYEB
14 Bd. d'Anfa - Sidi Abdellah Hana
Hana - Casablanca
Tél.: 05 22 36 87 62

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون و فوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء
201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca
Fax: 05.22.39.62.62 | الفاكس: Tél.: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61 | الهاتف:

Casablanca, le :

17-04-23

ORDONNANCE

M¹: EL Nouria Aldeeb

Loverox 0,6 NS

N° 11

164.00

Dr ELOMANI
Sidi Abdellah
Germ 06 59 97 95 93
101175913

PHARMACIE CINEMA ANFA
Dr NAOURA BEI - SEB
141, BIS F. Sidi Abderrahmane
Hay El Hana - Casablanca
Tél : 05 22 35 87 62



54, Boulevard Ghandi, 20210 Casablanca • الدار البيضاء، شارع غاندي، 54

+212 522 36 74 05 +212 522 94 07 70 / 74 +212 522 39 09 73 +212 522 36 05 34

Casablanca

ORDONNANCE

M^{me}: EL Mourra My Abdesslam

GSR M

TP - TCK

Dr. EL MOUMI Zakaria
Spécialiste en Anesthésie Réanimation
Chirurgie Chirurgie Chirurgie
54, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522.36.74.05



54, Boulevard Ghandi, 20210 Casablanca • شارع غاندي، 20210 الدار البيضاء

+212 522 36 74 05 +212 522 94 07 70 / 74 +212 522 39 09 73 +212 522 36 05 34

LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

FACTURE N° 2304173113 LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 17/04/2023
INPE : 093002574

Mr My Abdeslam EL MOUMI

Demande N° 2304173113

Date de l'examen : 17/04/2023

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
Prise de sang Adulte	E25
Groupe ABO Rhésus	B60
Groupe Sanguin Double saisie	B0
TCK (HN*)	B40
TP(Quick, Protrombine)	B40

Total des B : 140
Total à payer : **228.00** Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de :
deux cent vingt-huit dirhams

*(HN) = analyse hors nomenclature



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2304173113**

Résultats de : **Mr EL MOUMI My Abdeslam**

Né(e) le : **01/01/1945 – 78 ans**

N° CIN :

Date du prélèvement : **17/04/2023 15:57. JAM**

Edition du : **18/04/2023 à 16:06**

Monsieur Le Dr ZAKARIA EL OMARI MED (Anesthésie- Réanimation)

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

HEMOSTASE

Taux de prothrombine:

Temps de Quick Patient(TPs): (RC)

13,6 sec.

Temps de Quick Témoin:

11,3 sec.

Taux de Prothrombine(TP%): (RC)

77 % (70-100)

INR : (RC)

1,14

Les INR cibles selon la pathologie en cas de traitement par AVK (Sintron, Marcoumar ,etc.) :

Le TVP et Embolie pulmonaire : 2 - 5

Syndrome Anti phospholipide : 3 - 5

Valves Cardiaques : 3 - 5

Thrombophilie congénitale symptomaticque : 2 - 5

Commentaire : En cas de surdosage, se référer à la synthèse de l HAS publiée en avril 2008

Temps de Céphaline Activée

TCK Temps patient: (RC)

29 sec

TCK temps témoin:

25,0 sec.

TCK Ratio patient/témoin:

1,16

(<1,20)

Dossier n° 2304173113 – Mr My Abdeslam EL MOUMI

1 / 2



Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Deux déterminations sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin.

Groupe sanguin ABO

O

Rhésus (D)

Positif

(RC) : Résultat contrôlé

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUAZZANI



Dossier n° 2304173113 de Mr My Abdeslam EL MOUMI

2 / 2

