

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.

Matricule : *5766* Société : *ROYAL AIR MAROC*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *SEBBAR ABDELLAHIM*

Date de naissance : *07/05/1952*

Adresse : *Derb EL MITTE Rue 09 N°10 CASABLANCA*

Tél. : *066 35 28 61* Total des frais engagés : *483,00* Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : *12/05/2023*

Nom et prénom du malade : *SEBBAR ABDELLAHIM* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Parent Enfant

Nature de la maladie : *Neoplasie*

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 : *Mohamed* Le : *09/05/2023*

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 l'exécution des Actes
12/01/03	(d3)	C	€ 50,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
laboratoire Bouchenlouf d'Analyses Dr. SENNAHIR RHAZI H laboratoire Bouchenlouf d'Analyses tél: 0522 80 12 58/Fax: 0522 80 12 34	25/4/23	3176 +PVA	223,00

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:

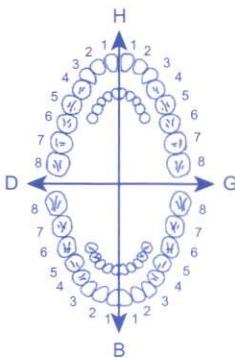
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LABORATOIRE BOUCHENTOUF D'ANALYSE MEDICALE SCIENTIFIQUE & DE LA FECONDATION IN VITRO (FIV)

Dr. SENHAJI RHAZI HUSSEIN

Diplômé des Facultés de Médecine et de Pharmacie de Strasbourg
Biologiste de la reproduction

DES : Biochimie, Hématologie, Bactériologie, Virologie, Parasitologie, Mycologie, Immunologie

FACTURE N° : 14702

REF : N4P6143

NOM : SEBBAR ABDERRAHIM

DATE : 25/04/2023

DOCTEUR : MAMOU

TOTAL EN B : 180

TOTAL EN DH : 223 dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT VINGT TROIS DHS

مختبر بوشنوف
Laboratoire Bouchentouf d'Analyses
Dr. SENHAJI RHAZI H
Place Bouchentouf 8d, El Fida - Casablanca
Tél: 05 22 80 12 58/Fax: 05 22 80 12 34



Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

12/04/2023

MR. SEBBAR ABDERRAHIM

NFS

TRANSAMINASES HEPATIQUES

مختبر بوشاتوف
Laboratoire Bouchatoff d'Analyses
Dr. S. Bouchatoff, 10071, H
Place Bouchatoff, Casablanca - Casablanca
Tél: 05 22 80 72 50/Fax: 05 22 80 12 34

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Route de l'Oasis, Rue 227, 10071 Casablanca
Tél: 05 22 77 81 81

Casablanca, le.....

12/04/2023

Facture N°: FC2304002902

Mr. SEBBAR ABDERRAHIM

Acte : Consultation

Prix : 250 Dhs

Signature





LABORATOIRE BOUCHENTOUF D'ANALYSE MEDICALE SCIENTIFIQUE & DE LA FECONDATION IN VITRO (FIV)

Dr. SENHAJI RHAZI HUSSEIN

Diplômé des Facultés de Médecine et de Pharmacie de Strasbourg
Biogiste de la reproduction

DES : Biochimie, Hématologie, Bactériologie, Virologie, Parasitologie, Mycologie, Immunologie

Prélèvement du : 25/04/2023 à 16:10:48

Edition du : 25/04/2023



LF24886

Monsieur SEBBAR ABDERRAHIM

Dossier n° : MDP1610486

N4P6143

Dr. MAMOU NAOUFAL

Page : 1 / 1

NUMERATION GLOBULAIRE

Globules blancs	4500	/mm ³	(4000-10000)	4500 : 10/04/2023
Globules rouges	4,92	M/mm ³	(4,4-5,7)	4,65 : 10/04/2023
Hemoglobine	12,2	g/dl	(13-17)	12,5 : 10/04/2023
Hematocrite	40,1	%	(40-52)	39,2 : 10/04/2023
VGM	81,5	μ3	(83-95)	84,3 : 10/04/2023
TCMH	24,8	pg	(27-32)	26,88 : 10/04/2023
CCMH	30,42	%	(31-36)	31,69 : 10/04/2023
Plaquettes	167000	Mille/mm ³	(150000-350000)	187000 : 10/04/2023

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	55	%	(50-75)	53 : 10/04/2023
soit	2475	/mm ³	(2000-7500)	
Lymphocytes	35	%	(20-36)	38 : 10/04/2023
soit	1575	/mm ³	(1500-4000)	
Monocytes	06	%	(3-7)	06 : 10/04/2023
soit	270	/mm ³	(100-800)	
Polynucléaires Eosinophiles	04	%	(1-3)	03 : 10/04/2023
soit	180	/mm ³	(< à 400)	
Polynucléaires Basophiles	0	%	(< à 1)	0 : 10/04/2023
soit	0	/mm ³	(< à 100)	

BIOCHIMIE (AUTOMATE ERBA XL 300)

Transaminases

SGOT	15,9	UI/l	(< à 35)	13,8 : 10/04/2023
SGPT	11,8	UI/l	(< à 45)	11,2 : 10/04/2023

Normes

Antériorité

ساحة بوشن توف - شارع الفداء - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 80 12 58 الفاكس : 05 22 80 12 34

Place Bouchentouf - Bd. El Fida - Casablanca - Tél. : 05 22 80 12 58 - Fax : 05 22 80 12 34

R.C : 247482 - Patente : 33557525 - C.N.S.S : 2294271 - I.F : 813234 - ICE : 001826798000081