

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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- 0053659

162656

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1679

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AKKATENE NED

Date de naissance :

01.01.1954

Adresse :

Lettrement Zahra Rue 8 n°1 casa.
Anfa

Tél. :

0662164605

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

01.05.2023

Nom et prénom du malade :

ZOUAGGIA MASSERA Age: 63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Asthme

Pathologie:

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

29 MAI 2023

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 :

Casa Le : 22/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

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
01/05/23	CS		400 Dhs	<i>DR HAFID ZAKARIA Anesthésiste, Réanimateur CLINIQUE VILLE VERTE Town, Villa Verte Casablanca 3 Tel: 06 67 57 57 57</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oued El Ma Mohamed Amine (CIN: A... 1.Lot Oued El Ma Casablanca Chok... Tel 06 22 52 70 80 E mail: mohamadi@gmail.com INP 092046754	01/05/23	32,60

INP 092046754

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANNE HOC D'ANALYSES MEDICOCHIRURGICALES FACTURATION S Tél.: 0522 215 000	01/05/23	31 Jan.	260 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
<i>CLINIQUE VILLE VERTE Casa Green Town, Villa Verte Boulevard Hassan II Casablanca Tel: 05 22 23 23 23 06 67 57 57</i>	01/05/23	AM PC IM VILLE VERTE PHARMA Town, Villa Verte 30skoura Casablanca 522512323-06675757	231,83

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	Coefficient des Travaux
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	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

ORDONNANCE

- Urgences 24h/24
- Médecine
- Chirurgie
- Réanimation
- Radiologie
- Cardiologie Interventionnelle
- Maternité
- Réanimation Néonatale
- Hémodialyse

Dr. EL HAFID ZAKARIA
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE VILLE VERTE
Casablanca le, 12/03/2023

Mme ZOU GAGA MASERKA

INP 092046754

Musale

drip



3260

2015

281 j

Pharmacie Oued El Makhabat
Mohamed Amin BENNANI
1.Lot Oued El Makhabat, Sidi Aï-Chok-Casablanca
Tel: 06 22 52 70 18 / mohamedbenhani.dr@gmail.com
INP 092046754

Dr. EL HAFID ZAKARIA
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE VILLE VERTE

CLINIQUE VILLE VERTE

EL SAN
TEL : 0522 51 23 23
TEL : 0667 57 57 57

F A C T U R E

N° 2 759 / 2023 du 01/05/2023

Nom patient	ZOUGAGH NASSERA	Entrée 01/05/2023	Sortie 01/05/2023
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
CONSULTATION EN URGENCE RÉANIMATEUR DE G	1,00		400,00	400,00
PERFUSION	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	600,00
PHARMACIE	1,00	PH	31,83	31,83
			Sous-Total	31,83
Total Frais Clinique				631,83
LABO AIN CHOCK (labortoire)	1,00	EXT	260,00	260,00
			Sous-Total	260,00
Total prestations externes				260,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :		Total général	891,83
HUIT CENT QUATRE-VINGT-ONZE DIRHAMS QUATRE-VINGT-TROIS CENTIMES			
0,00			

Encaissements		Carte Bq	Total encaissé	Solde
		891,83	891,83	0,00

CLINIQUE VILLE VERTE
Casa Green Town, Villa Verte
Bouskoura - Casablanca ③
Tél.: 05 22 51 23 28 - 06 67 57 57 57



Nom prénom : Mme Nassera ZOUGAGH
Date de naissance : 07-01-1959
Prélèvement du : 01-05-2023 17:29
Référence : 2305012013
Prescripteur :

ICE : 00 17 1 39 24 00 0036



097165385

INPE : 093062529

IF : 15235587

Facture – Relevé N° : 230500012

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PSA 0216	Prélèvement sang adulte Numération formule ALAT (transaminase TGP) ASAT (transaminase TGO)	E17 B80 B50 B50	E B B B	17.00 MAD 107.20 MAD 67.00 MAD 67.00 MAD
			Total	258.20 MAD

TOTAL DES B : 180
TOTAL DES HN : 0
TOTAL A PAYER : 260

LABORATOIRE AIN CHOCH
D'ANALYSES MEDICALES
FACTURATION A
Tél. : 0522 215 089

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

deux cent soixante dirhams

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Mme ZOUGAGH Nassera

BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GPT (ALAT) 15 UI/L (<34)

Transaminases GOT (ASAT) 29 UI/L (<35)
(Dosage enzymatique)

Augmentations isolées de l'ASAT:

- régimes riches en sucres/exercice physique/ stase veineuse/hémolyse/courtes périodes d'excès alimentaires...
- ASAT et l'albumine peuvent former un complexe sérique ce qui augmente l'activité sérique de l'ASAT:Il s'agit alors d'une macro-ASAT mise en évidence par l'électrophorèse. $ASAT > 10N$



**LABORATOIRE
AIN CHOCK**

مخابر التحاليل الطبية Laboratoire d'analyses médicales

Hématologie, Bactériologie, Parasitologie, Mycologie, Virologie
Immunologie, Hormonologie, Oncologie, Spermologie

Dr BENNIS Noor

- Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie de Rabat ainsi de la faculté CEU de Madrid
- Diplôme de fertilité à la faculté UIASS
- Formation en autoimmunité

Nom Prénom : Mme ZOUGAGH Nassera

Né(e) le : 07-01-1959

Prescripteur :

Edition du : 02-05-2023

Numéro de demande : 2305012013

Prélèvement à : 01-05-2023

Cher confrère, voici les analyses demandées ci-joint

résultats recto-verso

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Analyse des globules rouges

	Résultats	Unités	Valeurs de référence	Antécédants
Hématies :	4.00	T/L	(3.90–5.40)	
Hémoglobine :	11.5	g/dL	(12.0–15.6)	
Hématocrite :	35.1	%	(35.5–45.5)	
VGM :	87.8	fL	(80.0–99.0)	
TCMH :	28.8	pg	(27.0–33.5)	
CCMH :	32.8	g/dL	(30.0–36.0)	
RDW :	15.5	%	(0.0–18.5)	

Analyse des globules blancs

Leucocytes :	2.46	G/L	(3.90–10.20)
PNN :	59.0	%	(50.0–70.0)
Soit:	1.45	G/L	(1.50–7.70)
PNE :	0.4	%	(1.0–3.0)
Soit:	0.01	G/L	(0.02–0.50)
PNB :	0.0	%	(0.0–1.0)
Soit:	0.00	G/L	(<0.20)
Monocytes :	12.6	%	(1.0–8.0)
Soit:	0.31	G/L	(0.10–0.90)
Lymphocytes :	28.0	%	(20.0–40.0)
Soit:	0.69	G/L	(1.00–4.00)

Analyse des plaquettes

PLAQUETTES :	131	G/L	(150–450)
--------------	-----	-----	-----------

GARDE 24h/24h :Tél : 06 90 98 76 87



173, Angle Bd Al Qods et Bd 2 Mars, Résidence - Al Majd, Imm I, 1^{er} étage N° 5, Casablanca

Tél/Fax : 05 22 21 50 89 - Tél. Urgence : 06 08 80 73 74 / 06 90 98 76 87

E-mail : info@labo-ainchock.ma / labo_ain_chock@outlook.com

CNSS : 440661 - ICE : 001713924000036 - INPE : 097165385 - IF : 15235587



2305011524291./

ZOUAGH

Nassera

07/01/1959

ETAGE 01

MUPRAS

ICE

Casablanca le, 01/05/2023

ZAGH NASSERA

• Unité

• Médecine

• Chirurgie

• Réanimation

• Radiologie

• Cardiologie Interventionnelle

• Maternité

• Réanimation Néonatale

• Hémodialyse

 NFS TP-TCA INR GrpgeABO-Rh VS BNP Troponine D Dimères PTH CRP Pro calcitonine ESR PSA Protéinurie 24H Micro albuminurie Vit.D Autres : Ionogramme Ca++ Mg++ Phosphorémie Glycémie(AJ) HbA1c Urf Créat. Protidém. Albuminémie Lipasémie Ethanolémie AC.urique CPK ACE Electrophorèse des protides ASAT / ALAT PAL GGT BT / BI TSH T3 / T4 LDH HVB HVC HIV1 / HIV2 βHCG**LABORATOIRE AIN'SHOCK**
D'ANALYSES MÉDICALES
Tél. : 0522 215 088**CLINIQUE VILLE VERTE****Casa Green Town, Villa Verte
Bouskoura - Casablanca**
Tél. : 05 22 51 23 23 - 06 66 57 57CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Villa Verte Bouskoura 20180 - Casablanca
Tél.: +212 (0)5 22 51 23 23 (LG) -E-mail: contact@cvv.ma - www.cvv.ma
ICE : 001816946000014

Urgences 24h/24 - 7j/7 : 06 67 57 57 57

٣٢١٦٠

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

موكسول

أميروكسول

بدون سكر