

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.

Déclaration de Maladie : N° P19-0017982

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 06782

Société :

163432

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAITA Mohammed

Date de naissance :

Adresse : Rue 30 N° 24 HAY ADIL

Casablanca

Tél. : 06.67.04.80.50 Total des frais engagés : 1300 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 16/05/2023

Nom et prénom du malade : Haita Mohammed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonflement de la jambe

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



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.

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

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
16/05/23	aa		400.00	Dr. Hasna AZMI Rheumatologist 14, Bd. de Paris CASAR
18/05/23	cs		300.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DIAGNOSTIC AMBIENTAL L'IMAGERIE EN COURS DE FORMATION PARIS 11</i>	10/05/23	200	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 <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 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليلات الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2305170005

Mr MOHAMMED HAÏTA

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Numération Formule Sanguine)

SYSMEX® KX21 " Valeurs de référence en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique et d'une grossesse "

09-05-2023

Hématies (Globules rouges):	5.29	M/mm3	(4.00–5.65)	5.59
Hémoglobine :	14.3	g/dL	(13.0–18.0)	15.3
Hématocrite :	45.3	%	(37.0–49.0)	48.2
VGM :	85.6	fL	(80.0–101.0)	86.2
TCMH :	27.0	pg	(27.0–32.0)	27.4
CCMH :	31.6	g/dL	(32.0–36.0)	31.7
RDW :	14.7	%	(11.5–14.0)	15.0
Leucocytes (Globules blancs):	6 000	/mm3	(4 000–10 000)	5 100
Polynucléaires Neutrophiles :	72	%		63
Soit:	4 320	/mm3	(1 500–7 500)	3 213
Lymphocytes :	19	%		26
Soit:	1 140	/mm3	(1 000–4 000)	1 326
Monocytes :	8	%		10
Soit:	480	/mm3	(<1 100)	510
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%		1
Soit:	60	/mm3	(0–600)	51
Polynucléaires Basophiles :	0	%		0
Soit:	0	/mm3	(0–150)	0
Plaquettes :	162	x1000/mm3	(150–400)	171
VMP :	11.0	µm3	(6.0–11.0)	11.5

Commentaire :

Hémogramme normal contrôlé sur Frottis Sanguin.

VITESSE DE SEDIMENTATION (Méthode de Westergreen)

10-10-2018

VS 1ère heure	7	mm	7
VS 2ème heure	15	mm	15

Valeur de référence de VS 1ère heure :

- Homme < 38
- Femme < 43

Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »
BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMOLOGIE - TÓXICOLOGIE
مختبر التحاليلات الطبية "إميل زولا"

Date de la demande : 17-05-2023

Code patient : 1708080018

Né(e) le : 01-01-1948 (75 ans)



Mr HAITA MOHAMMED

Dossier N° : 2305170005

Prescripteur : Dr HASNA AZMI

Tel : 06.67.04.80.50

BIOCHIMIE SANGUINE

Acide Urique
(Urit810)

14-11-2022

42 mg/L
0.25 mmol/L
(35-72)
(0.21-0.43)

77

CRP : Protéine C Réactive

11-11-2021

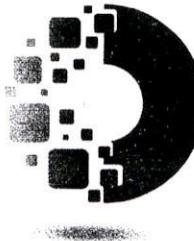
4.00 mg/L
(0.00-5.99)

<6.00

RADIODIAGNOSTIC AL MOUAHIDINE

Dr. Malika MOUSS BENMERI

Spécialiste en Radiologie - DNS de la Radiologie
Diplômée de la faculté de médecine de Nancy



الفحص بالأشعة الموحدين

الدكتورة مليكة موس بنمرى
إختصاصية في الفحص بالأشعة

Casablanca , le 18/05/2023

NOM DU PATIENT : HAITA MOHAMMED 75 ANS
MEDECIN TRAITANT : DR. AZMI HASNA
EXAMEN REALISE : ECHO DOPPLER VEINEUX ET ARTERIEL DES MEMBRES INFÉRIEURS
RENSEIGNEMENT CLINIQUE : Tuméfaction de la jambe gauche : phlébite ?.

Réseau veineux :

- Les veines fémorales communes, fémorales superficielles ainsi que les veines poplitées et les veines jambières droites et gauches sont compressibles, perméables au doppler couleur sans matériel endoluminal décelable.
- Les veines grandes et petites saphènes droites et gauches sont compressibles et continentées le long de leur trajet sans paquet variqueux systématisé.

Réseau artériel :

- Rythme irrégulier avec surcharge athéromateuse minime à composante calcique
- Les artères fémorales communes, fémorales superficielles, fémorales profondes et des artères poplitées ainsi que les artères du trépied jambier sont perméables au doppler couleur à tracé normo modulé avec des vitesses qui sont conservées
- Absence de sténose ni d'occlusion artérielle décelable
- Mise en évidence au niveau du creux poplité gauche, d'une formation kystique présentant de multiples logettes de contours réguliers à contenu finement échogène et épais par endroit, communiquant avec l'articulation à travers un pertuis. La plus grande logette mesure approximativement 65 mm x 10 mm avec infiltration œdémateuse sous cutanée en regard de la jambe et de la cheville gauches.

AU TOTAL :

- *Absence de signe de thrombose veineuse profonde ou superficielle ;*
- *Pas de sténose ou d'occlusion artérielle décelable ;*
- *Kyste poplité du genou gauche d'allure remaniée.*

Confraternellement
Signé : DR MOUSS

الموحدين
RADIODIAGNOSTIC AL MOUAHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
a. De La Grande Ceinture, Rés. Al Mouahidine
m. Yacoub Al Mansour | RDC | Hay Mohammadi
Tél.: 05 22 34 15 36 / 37 - Fax : 05 22 34 15 36 - E-mail : rxmouss@hotmail.fr
Patente : 31836204 - I.F. : 48036204 - C.N.S.S. : 2559279 - I.C.E. : 001740047000002 - I.N.P. : 091114413

إقامة الموحدين عمارة يعقوب المنصور 1 (الطابق السفلي) شارع الحزام الكبير - الحي المحمدى - الدار البيضاء.

Résidence AL MOUAHIDINE - Imm. Yacoub Al Mansour 1 (R.D.C) - Bd. Grande Ceinture - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél.: 05 22 34 15 36 / 37 - Fax : 05 22 34 15 36 - E-mail : rxmouss@hotmail.fr
Patente : 31836204 - I.F. : 48036204 - C.N.S.S. : 2559279 - I.C.E. : 001740047000002 - I.N.P. : 091114413

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصيل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 16/05/23 الدار البيضاء في

Mr Hanta
Mohamed
Echo-doppler des
Veinsseaux des membres
(phlébite?)

الشخص بالذمة المohlidin:
ADIO DIAGNOSTIC AL MOUAHIDIN:
Dr. Malika MOUSS BENMERI
Bd. De La Grande Ceinture, Rés. Al Mouahidine
n°. Yacoub Al Mansouri RDCH.M - Casablanca
Tél. 05 22 34 15 2 / 05 22 34 15 3

Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14, Boulevard de Paris
Casablanca

14 ،شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف : +212 5 22 48 04 04 + البريد الإلكتروني :

14, Boulevard de Paris, 2^{ème} étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com



Dr. Malika MOUSS BENMERI
Spécialiste en Radiologie - DNS de la Radiologie
Diplômée de la faculté de médecine de Nancy

الفحص بالأشعة
الموحدين

الدكتورة مليكة موس بنمرى
إختصاصية في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 18/05/2023

Facture N°05134/2023

Nom patient : HAITA MOHAMMED

Examen réalisé :
**ECHO DOPPLER VEINEUX ET ARTERIEL
DES MEMBRES INFÉRIEURS**

Montant : 1000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE DH

REGLEMENT : ESPECES

لفحص بالأشعة المودين
RADIO DIAGNOSTIC AL MOUAHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
Bd. De la Grande Ceinture, Rés. Al Mouahidine
B.P. Yacoub Al Mansour 1 (R.D.C) H.M - Casablanca
Tél. : 05 22 34 15 36 / 37 - Fax : 05 22 34 15 36 - Email : rxmousss@hotmail.fr

اقامة الموحدين عمارة يعقوبيان الطابق السفلي، شارع الحرام الكبير - الدار البيضاء.

TÉL : 091 114413
Résidence AL MOUAHIDINE - Imm. Yacoub Al Mansour 1 (R.D.C) - Bd. Grande Ceinture - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél.: 05 22 34 15 36 / 37 - Fax : 05 22 34 15 36 - Email : rxmousss@hotmail.fr
Site Web : www.radiologie-mouahidine.com - Patente : 31836204 - I.F. : 48036204 - C.N.S.S. : 2559279 - I.C.E. : 001740047000002