

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 Étage 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



Déclaration de Maladie

N° W21-763653

163275

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 07564

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NAOUAL KALTOUN

Date de naissance :

10/10/1962

Adresse :

N 131 Immeuble KARTY 8/1 Melodi Ben Barka

Tél. :

0661450263

Total des frais engagés :

68 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Conjoint Lui-même Enfant

Nature de la maladie :



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) :

Le :

Autorisation CNDP N° : A-215/2019

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
.....	INP : <input type="text"/>
.....	
.....	
.....	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI Radiologue 394, Bd. Zerkouani - Casablanca Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13 10001000	16/03/23	Be 110	68.60 Dh

INPF : 093007100

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

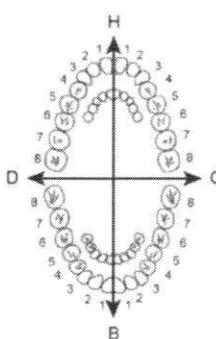
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Bilan Biologique

Le : 14/03/2003

Nom/Prénom: One Amani Idris Touhami Age Sexe : H M

Hematologique

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hemoculture

Bilan maratal

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hemostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Glucose

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Lonogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl-
- Ca++
- Phosphore
- Mg++
- Bicarbonates(HCO₃-)
- urée
- créatinine
- Acide urique

Hematologique

- Cholésterol total
- Cholésterol HDL
- Cholésterol LDL
- Triglycérides

Fonction hépatique et enzymatique

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatasées acides
- Phosphatasées alcalines
- lactate Déshydrogénase LDH
- transaminases ASAT, ALAT
- Gamme-GT
- 5' Nucleotidase
- CPK (créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP

Lonogramme sanguin

- Ca++
- Phosphore
- Na+
- K+
- Cl+
- Uree
- créatinine

Lonogramme sanguin

- Protéinurie des 24h
- ECBU
- Antibioréactif

Hematologique

- ABO
- Rhesus
- RAI

Hematologique

- VDRL-TPHA
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- B-HCG Plasmatique

- Facteur Rhumatoïde:
- (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du Complément

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste

Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13
394, Bd. Zerkouni - Casablanca

Autre :



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - PM.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V



ACCREDITATION N° 8-4177
Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier ouvert le : 14-03-2023

Mme NAOUI Keltoum

Prélevé le : 14-03-2023 à 10:11

Réf dossier: 23032466

Édité le : 14-03-2023

Page N° : 1 / 1

	Valeurs références	Antériorités
HEMOSTASE Echantillon plasma citraté		

Sous traitement: [AC]

Sintrom

09-02-2023

Temps de Quick Témoin: [AC]

13.3 sec.

13.3

Temps de Quick Patient: [AC]

20.9 sec.

28.2

Taux de Prothrombine [AC]

51 %

35

INR : [AC]

1.59

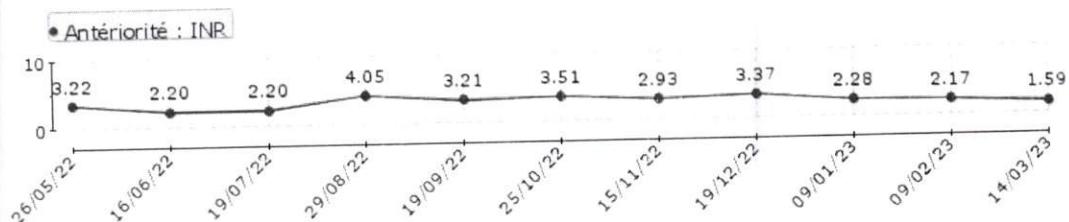
2.17

(Technique chronométrique)

Valeurs souhaitables :

INR : 2 à 3 (INR cible: 2.5)

INR : 2.5 à 4,5 (INR cible:>ou= 3): Prothèse valvulaire mécanique et prévention d'embolie systémique récidivante.



394, Bd Zerkouni, Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 Fax: 05 22 27 43 13

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd Zerkouni, Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 Fax: 05 22 27 43 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerkouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 230300544

Casablanca le 14-03-2023

Mme NAOUI Keltoum

Date de l'examen : 14-03-2023

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15
0236	Taux de prothrombine	B40

Total des B : 40

TOTAL DOSSIER : 68.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : soixante-huit dirhams soixante centimes.

394 Bd Zerkouni - Casablanca
Tél: 0522 27 48 96 - Fax: 0522 27 49 13
CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
DR Hicham DUAZZANI TOUHAMI
BIOLOGISTE