

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- N° 003051

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



# RELEVÉ 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
				<b>Pr. M. BENAGUIDA</b> Professeur d'Anesthésie Réanimation Clinique du Val d'Anfa CASABLANCA

# 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
<b>CENTRE DE RADIOLOGIE DE CASABLANCA</b> 39, Bd Zerktouni - Casablanca Tél: 06 22 27 40 00 - Fax: 06 22 27 43 99 Biologiste Dr. Hichem OUAZZANI TOUHAMI	30/07/23	8210	296400

# AUXILIAIRES MEDICAUX

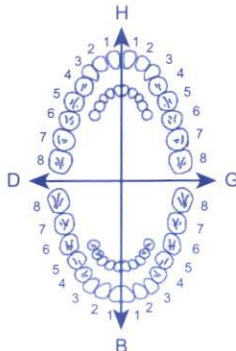
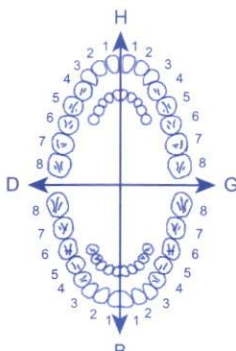
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Professeur Mohammed BENAGUIDA  
Anesthésiste Réanimateur  
Casablanca

الدكتور محمد بن عكيدة  
أستاذ في الإنعاش والتخدير  
الدار البيضاء

Le :

4.5.2023

N'Zakour Mohamed

- NFS

- Hs A, C

- glycémie à jeun

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

Pr. M. BENAGUIDA  
Professeur d'Anesthésie-Réanimation  
Clinique du Val d'Anfa  
CASABLANCA



# CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية  
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

**Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI**  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.N.U. de Montpellier  
D.M. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - Dipl. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 23054904

**Mr ZAGHLOUL**  
**Mohammed**

Page N° : 2 / 2



ACCREDITATION N° 8-4177  
Portées disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)  
Seuls les résultats identifiés  
par le symbole [AC] sont couverts  
par l'accréditation

Valeurs références

Antériorités

04-01-2023

**Hémoglobine glyquée (HbA1C) [AC]**  
(Technique HPLC/D10 BIORAD (NGSP/DCCT))

5.1 %

5.0

Interprétation (NGSP/DCCT):

Sujet non diabétique : 4.0-6.0  
Sujet diabétique (selon ADA) : >ou= 6.5  
Chez le sujet diabétique, la cible  
HbA1C: < ou = 7.0

Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA  
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Biologiste  
394, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 86 - Fax: 05 22 27 48 13

Prélèvement à domicile sur rendez vous

394, Bd Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél : 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13  
E-mail : [labocbc@gmail.com](mailto:labocbc@gmail.com) - Site web : [www.laboratoirecbc.com](http://www.laboratoirecbc.com) INP: 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S : 6368949 - IF : 40110273 - ICE : 00169929000019





# CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • P.N.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUZZANI 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

Dossier ouvert le : 30-05-2023

Prélevé le : 30-05-2023 à 08:19

Edité le : 30-05-2023

Mr ZAGHLOUL Mohammed

Réf dossier: 23054904



ACCREDITATION N° 6-4177  
Porteurs disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

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

Page N° : 1 / 2

Valeurs références

Antériorités

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME (Sysmex XN 550)

			28-03-2023
Hématies : [AC]	4.36	M/mm <sup>3</sup>	(4.28-6.00) 4.39
Hémoglobine : [AC]	13.50	g/dL	(13.00-18.00) 13.50
Hématocrite : [AC]	39.6	%	(39.0-53.0) 40.1
VGM : [AC]	90.8	fL	(78.0-98.0) 91.3
CCMH : [AC]	34.1	g/dL	(31.0-36.5) 33.7
TCMH : [AC]	31.0	pg	(26.0-34.0) 30.8
Leucocytes : [AC]	6 540	/Mm <sup>3</sup>	(4 000-11 000) 5 810
Polynucléaires Neutrophiles : [AC]	41.9	%	42.1
Soit: [AC]	2 740	/mm <sup>3</sup>	(1 400-7 700) 2 446
Polynucléaires Eosinophiles : [AC]	6.9	%	9.6
Soit: [AC]	451	/mm <sup>3</sup>	(20-630) 558
Polynucléaires Basophiles : [AC]	0.9	%	0.9
Soit: [AC]	59	/mm <sup>3</sup>	(0-110) 52
Lymphocytes : [AC]	41.1	%	37.2
Soit: [AC]	2 688	/mm <sup>3</sup>	(1 000-4 800) 2 161
Monocytes : [AC]	9.2	%	10.2
Soit: [AC]	602	/mm <sup>3</sup>	(180-1 000) 593
Plaquettes : [AC]	152 000	/Mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000) 126 000

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

			04-01-2023
Glycémie à jeun [AC]	0.93	g/L	(0.74-1.09) 0.91
(Dosage enzymatique)	5.16	mmol/L	(4.11-6.05)

# CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerktouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA  
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35404878 – INP : 093001006  
CNSS : 6368949 IF : 51786580– ICE : 002982351000006

**FACTURE N° : 230501043**

Casablanca le 30-05-2023

Mr ZAGHLOUL Mohammed

Date de l'examen : 30-05-2023

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15
0118	Glycémie	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0216	Numération formule	B80

Total des B : 210

TOTAL DOSSIER : 296.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-seize dirhams quarante centimes.

**CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA**  
Dr Hicham SUAZZANI TOUHAMI  
Biologiste  
394, Bd Zerktouni - Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 43 13