

# 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

- 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



**Déclaration de Maladie**  
M23-003841

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02598 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 170147  
 Nom & Prénom : Hajji Baha Fouad  
 Date de naissance : 01/07/1951  
 Adresse : 28 Rue 9 Juillet France ville 2 Casablanca  
 Tél. : 0666 731198 Total des frais engagés : 244.40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 26.06.2023  
 Nom et prénom du malade : Bertruda Bertruda Wengha Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Maladie Pulmonaire  
 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 : Casablanca  
 Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
21.06.23	c			
21.06.23	c			

# 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
	21/06/2023	B80+PCAR	122, 20DH
	21/06/2023	B80+PCAR	122, 20DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

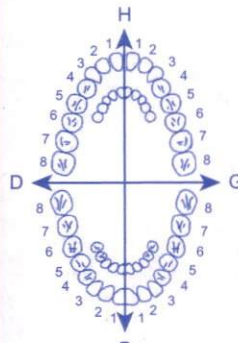
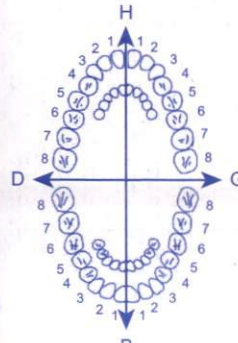
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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.....

24/06/2023

Mme BERRADA BADAoui NOUZHA

NFS

LABORATOIRE ZITA  
DR. M. L. BENCHIKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca

Dr. Naoufal MAMOU  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)  
Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)  
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux ( en face de KFC )

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

Facture

CASABLANCA , le 25/07/2023

N° facture : 23-06436

Edité le : 25/07/2023

Patient : Mme BERRADA BADAoui Nouzha

Date prélèvement 24/06/2023 13:10

Analyses	Nombre B	Montant
NFS+PLQ	80	107,20
Total B	80	107,20
APB	1,0	15,00
Total		122,20

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent vingt-deux dirhams 20 centimes\*\*\*





Prélèvement du: 24/06/2023 13:16  
Edition du : 25/07/2023

Mme BERRADA BADAoui Nouzha  
Dossier N° : 240623-035

Date de Naissance : 06/08/1953

Page : 1 / 1



## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Tech. Mindray BC-5380

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>HEMATIES</b>	: 3,44 M/mm <sup>3</sup>	( 4 - 5,3 )	3,53 (21/06/23)
Hémoglobine	: 10,2 g/dL	( 11,5 - 18 )	10,3 (21/06/23)
Hématocrite	: 31,0 %	( 37 - 46 )	31,5 (21/06/23)
VGM	: 90 fL	( 80 - 95 )	89 (21/06/23)
TCMH	: 30 pg	( 27 - 33 )	29 (21/06/23)
CCMH	: 33 g/dL	( 32 - 36 )	33 (21/06/23)
<b>LEUCOCYTES</b>	: 5 440 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	4930 (21/06/23)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
Polynucléaires Neutrophiles	: 75 % Soit 4080/mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )	3747 (21/06/23)
Lymphocytes	: 19 % Soit 1034/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	887 (21/06/23)
Monocytes	: 5 % Soit 272/mm <sup>3</sup>	( 40 - 1200 )	247 (21/06/23)
Polynucléaires Eosinophiles	: 1 % Soit 54/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )	49 (21/06/23)
Polynucléaires Basophiles	: 0 % Soit 0/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 100 )	0,00 (21/06/23)
<b>PLAQUETTES</b>	: 77 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	78 000 (21/06/23)
Etude du frottis sur lame	: NFS contrôlé sur lame, Absence d'agrégats plaquettaires.		

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Biologie Médicale et Spécialisée  
102, Avenue 2 Mars, Casablanca  
Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30 - (Prélèvement à domicile)

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux ( en face de KFC ) Casablanca - Tél: +212 522 865 054 / +212 522 864 844

Urgences et RDV : +212 771 090 961 / +212 663 333 570 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com - SiteWeb : www.laboratoire2mars.ma

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707- INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018



AKDITAL

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.....

27/06/2023

Mme BERRADA BADAOU NOUZHA

NFS

LABORATOIRES MEDICALES  
DR. M. L. BENCHIKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Avenue Casablanca Tél: 0522 99 65 74 Fax: 0522 99 65 74

Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue-Radiothérapeute  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)

Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux ( en face de KFC )

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

## Facture

CASABLANCA , le 25/07/2023

N° facture : 23-06435

Edité le : 25/07/2023

Patient : Mme BERRADA BADAOUI Nouzha

Date prélèvement 27/06/2023 12:1'

Analyses	Nombre B	Montant
NFS+PLQ	80	107,20
Total B	80	107,20
APB	1,0	15,00
Total		122,20

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent vingt-deux dirhams 20 centimes\*\*\*

 **LABORATOIRE 2 MARS**  
d'Analyses Médicales  
Biologie Médicale et Spécialisée  
102, Avenue 2 Mars, Casablanca  
Tel: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844



DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste au CHU Ibn Rochd -Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie - Biochimie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Biologie de la Reproduction

Prélèvement du: 27/06/2023 12:11

Edition du: 25/07/2023

Mme BERRADA BADAOUI Nouzha

Dossier N°: 270623-043

Date de Naissance: 06/08/1953

Page: 1/1



## HEMATOLOGIE

## NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Tech. Mindray BC-5380

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>HEMATIES</b>	:	<b>3,10</b> M/mm <sup>3</sup> ( 4 - 5,3 )	3,44 (24/06/23)
Hémoglobine	:	<b>9,2</b> g/dL ( 11,5 - 18 )	10,2 (24/06/23)
Hématocrite	:	<b>29,2</b> % ( 37 - 46 )	31,0 (24/06/23)
VGM	:	<b>94</b> fL ( 80 - 95 )	90 (24/06/23)
TCMH	:	<b>30</b> pg ( 27 - 33 )	30 (24/06/23)
CCMH	:	<b>32</b> g/dL ( 32 - 36 )	33 (24/06/23)
<b>LEUCOCYTES</b>	:	<b>2 530</b> /mm <sup>3</sup> ( 4000 - 10000 )	5440 (24/06/23)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
Polynucléaires Neutrophiles	:	<b>58 %</b> Soit <b>1467/mm<sup>3</sup></b> ( 2000 - 7500 )	4080 (24/06/23)
Lymphocytes	:	<b>31 %</b> Soit <b>784/mm<sup>3</sup></b> ( 1500 - 4000 )	1034 (24/06/23)
Monocytes	:	<b>10 %</b> Soit <b>253/mm<sup>3</sup></b> ( 40 - 1200 )	272 (24/06/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	<b>1 %</b> Soit <b>25/mm<sup>3</sup></b> ( Inférieur à 400 )	54 (24/06/23)
Polynucléaires Basophiles	:	<b>0 %</b> Soit <b>0/mm<sup>3</sup></b> ( Inférieur à 100 )	0,00 (24/06/23)
<b>PLAQUETTES</b>	:	<b>70 000</b> /mm <sup>3</sup> ( 150000 - 450000 )	77 000 (24/06/23)



Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30 - (Prélèvement à domicile)

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux ( en face de KFC ) Casablanca - Tél: +212 522 865 054 / +212 522 864 844

Urgences et RDV : +212 771 090 961 / +212 663 333 570 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com - SiteWeb : www.laboratoire2mars.ma

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707 - INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018