

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.
- Le 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 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

Nº P19- 0048666

*MUPRAS
RECEPTION* Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 7522 Société : RAM 172592

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SAADIR MOHAMMED

Date de naissance :

Adresse : HABIT

Tél. : 06 6445 1337 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/07/2013

Nom et prénom du malade : Saida Nouria Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HSA

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 : DÉROUZA Le : 15/07/2013

Signature de l'adhérent(e) :

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
1.07.13	CA	Ca	15000	SAAD BENJELLOUN Téléphone : 007671770000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE REGIONALE r. Saad BENJELLOUN 94, LE MANS N°4 DÉPÔT TÉL : 06 20 74 810	11.07.13	307.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INSTITUT DE RADIOLOGIE Dr. Saad BENJELLOUN	11.07.13	B 27.0	335 DU

AUXILIAIRES MEDICAUX

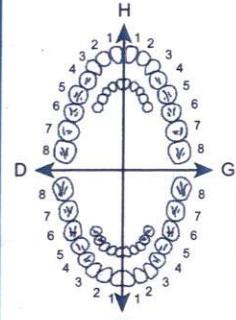
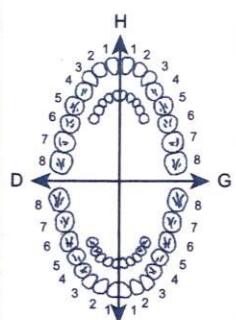
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	
	D 00000000	00000000	B 11433553	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

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale -Échographie
ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام زكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

طبيبة داخلية مارقة بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام- الفحص بالصدى

تخطيط القلب- تابع الحمل- مومن اسكتري و الضغط الدموي

الحملة العلاجية

ORDONNANCE

Déroula le 11.10.2013

SAADA Nouria

Mrs RGA

Tg. 45, Holl 11, Holl.



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroula

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80



L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 12/07/2023 à 09:45

Résultats édités le: 13/07/2023



Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

MME NOUADI SAIDA

Dossier N° 23G86

Age: 59 ans

Page: 2/2

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate WIENER LAB® CM 250)

CHOLESTEROL TOTAL.....: 1,79 g/l

(Technique : Colorimétrie enzymatique)

Interprétation:

- < à 20 ans : 1,20 - 1,85 g/l
20 à 40 ans : < à 2,00 g/l
> à 40 ans : < à 2,20 g/l

CHOLESTEROL HDL.....: 0,46 g/l (*) N : > à 0,50 g/l
(par précipitation-dosage direct) 1,19 mmol/l N : > à 1,30 mmol/l

CHOLESTEROL LDL.....: 1,07 g/l
(Technique : Dosage par précipitation) 2,76 mmol/l

Le niveau du LDL-c sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS, février 2017)

Objectifs de LDL-c en fonction du niveau de risque CV

Risque cardiovasculaire	valeur cible du LDL-c
Faible	< 1,9 g/L ou 4,9 mmol/L
Modéré	< 1,3 g/L ou 3,4 mmol/L
Élevé	< 1,0 g/L ou 2,6 mmol/L
Très élevé	< 0,7 g/L ou 1,8 mmol/L

TRIGLYCERIDES.....: 1,31 g/l 0,40 à 1,50
(Technique enzymatique LPL-GK) 1,49 mmol/l 0,46 à 1,71

NB: Risque de pancréatite aiguë si TG = ou > 5 g/L (ou 5,6 mmol/L)

Total de pages: 2





L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 12/07/2023 à 09:45

Résultats édités le: 13/07/2023



Prescripteur: Docteur AHLAM ZGUIOUAR

MME NOUADI SAIDA

Dossier N° 23G86

Age: 59 ans

Page: 1/2

HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automates Sysmex XS-1000i, Sysmex KX-21N)

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	6 540	/mm ³	4 000 à 10 500
GLOBULES ROUGES.....	4,97	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	13,3	g/dL	11,7 à 16,0
HEMATOCRITE.....	40,5	%	34,0 à 50,0
VGM.....	81,5	μ ³	77,0 à 98,0
TCMH.....	26,8	pg	24,0 à 33,0
CCMH.....	32,8	g/dL	32 à 36

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	35,5	%	
Soit	2 322	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	0,9	%	
Soit	59	/mm ³	0 à 550
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,3	%	
Soit	20	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	50,6	%	
Soit	3 309	/mm ³	1 200 à 4 300
MONOCYTES.....	12,7	%	
Soit	831	/mm ³	200 à 1 000

PLAQUETTES

Numération.....	259	10 ³ /mm ³	150 à 450
VPM(volume plaquettaire moyen)...	11,9	fL	8,0 à 13,0





L.A.M.M

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

DEROUA le: 12/07/2023

FACTURE N° 2726/23

Médecin	Docteur AHLAM ZGUIOUAR
Nom du patient	MME NOUADI SAIDA
Examens	- NFS- BL
Cotation	B 280
Montant	335,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **TROIS CENT TRENTE CINQ DIRHAMS**



ICE : 002397299000057

INPE



Docteur Ahlam Zguouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale -Échographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle
Conseil nutrition



الدكتورة أحلام زكوار
خريطة كلية الطب

بالدار البيضاء
مصحة داخلية مارقة مستشفى
مولاي يوسف بالدار البيضاء
الطب العام- قلب الحال- مرض السكري والضغط الدموي
لخطيط القلب- قلب الحال- مرض السكري والضغط الدموي
الحمبة العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le... 11.07.2018

49.90

Natrium r/ 115

82.10

EMC 80 g.

16.6 -

G.R. midat ghe

99.00

Colmof

1 gr l'ap

poli l'moi

307.60

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BENICLOU
n° 94, Lot NAIT 1^{er} DEROUA
Tél: 05 22 51 67 07



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lottissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

Deroua, Tel: 06 76 67 67
INPE: 06 20 74 80

140114124



6 18001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg O
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

CALMAG®

LOT: 000532
EXP: 07/2025 PPC: 99,00DH

CALMAG®

82,10

LOT : 3196
PER : 09 - 27
P.P.V : 46 DH 60