

# 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

- |                                  |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| Reclamation                      | : contact@mupras.com  |
| Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

M23-002852

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2905 Société : RAM (17330)

Actif

Pensionn[e]e

Autre :

Nom & Prénom : NABIL

Date de naissance : 1953

Adresse : El habielle

Tél. : 0663583410

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/08/23

Nom et prénom du malade : Nabil Nabil Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

BND + Cystolyse

Pathologie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Mallal Le : / /

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet en signature du Médecin attesté à la Reliure des Actes
31/05/93 Cr			200 Frs	
01/06/93 Cr			franchise	

## **EXÉCUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<i>DR. ABDULLAH SEMAIH</i>	<i>21/06/123</i>	<i>97</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Béatrice Saha L'Entente de Biologie Médicale Signature du Liaison Sécurité et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pr. A. MELIKA	05/05/23	B 320	412,00 DH
Pr. A. MELIKA	04/06/23	B 460	460,00 DH
Pr. A. MELIKA	18/06/23	B 670	737,00 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

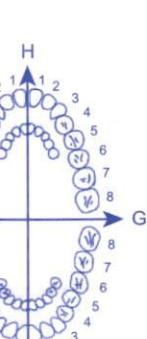
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

#### **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.

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		
		H 25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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 MAJD EL ALAMI**  
**Médecine Générale**

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)  
D.U Diététique et Maladies de la Nutrition  
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

**الدكتور مجد العلمي**  
**الطب العام**

طبيب ملحق سابقًا بمستشفيات فرنسا  
شهاد جامعية في الحمية و أمراض التغذية  
السكري السمنة الكوليستروول

Casablanca, le : ..... 01/06/23 ..... الدار البيضاء في:

78,70  
N° Nabil Naima  
11 Diabetolog  
—  
14 15 X (Kg)  
19,00  
21 Ado 88kg  
—  
T = 97,70

LOT : 4761  
PER : 11-25  
P.P.V : 19 DH 00

Up min  
Up min | presc pres

مكتبية مسليون  
شارع محمد السادس - الدار البيضاء  
Tél: 05 22 28 49 79  
PHARMACIE MEDIOUNA  
38 RUE MOHAMED VI - Casablanca

الدكتور مجد العلمي  
Dr. MAJD EL ALAMI  
31 Bd Abdellah Senhaji Hay Amal 3, 1er Etage - Casablanca - INPE: 091046557 - Ice: 001856360000023  
Tél: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76 - Email: majdelalami@menara.ma

31 ، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1er Etage - Casablanca - INPE: 091046557 - Ice: 001856360000023

Tél. : Cabinet : 05 22 28 34 19 - GSM : 06 61 78 93 76 - Email : majdelalami@menara.ma

**DOCTEUR MAJD EL ALAMI**  
**Médecine Générale**

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)  
D.U Diététique et Maladies de la Nutrition  
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

**الدكتور مجد العلمي**  
**الطب العام**

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا  
شهاد جامعية في الحمية و أمراض التغذية  
السكري السمنة الكوليستروں

Casablanca, le : ..... 01/06/23 ..... الدار البيضاء في:

Nabil Nâmer  
Sensibilité Hepatite A B C

Dr. MAJD EL ALAMI  
الدكتور مجد العلمي  
31 شارع عبد الله الصنهاجي - المثلث 3 - الدار البيضاء  
31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal III - Casablanca  
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76





**MME NABIL NAIMA**

Dossier N° : 6307N31N0  
Prescripteur Dr.MAJD EL ALAMI

Date de prélèvement : 02/06/2023

Compte rendu d'analyses

VN Antériorités

**HEPATITES VIRALES**

AqHBs..... Négative  
Recherche de l'antigène de surface du VHB

**Anticorps anti-virus hépatite C**

Résultat..... Négatif (Index: 0.03)  
(Enzyme Linked Flurescent Assay- Vidas)

Interprétation

Index < 1 : Négatif  
Index > 1 : Positif

Hépatite A IgM..... Négatif (Index :0.20)  
(Enzyme LinKed Flurescent Assay-Vidas)

Indice < 0.4	: Négatif
Indice >=0.4 à < 0.5	: Douteux
Indice >= 0.5	: Postif



**NOTE D'HONORAIRES**

FACTURE A MME NABIL NAIMA  
 DATE 02/06/2023  
 FACTURE N° 310 720

Nomenclature	Cotation	
AgHBs.....	B 120	
Hépatite A IgG.....	B 250	
Anticorps anti-virus hépatite C.....	B 300	
Total B :	670	
Total Dossier (dhs) :		737,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept Cent Trente-Sept Dirhams.



**DOCTEUR MAJD EL ALAMI**  
**Médecine Générale**

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)  
D.U Diététique et Maladies de la Nutrition  
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

**الدكتور مجد العلمي**  
**الطب العام**

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا  
شهاد جامعية في الحمية و أمراض التغذية  
السكري السمنة الكوليسترول

Casablanca, le : ..... 31/05/23 ..... الدار البيضاء في:

Dr. Majd El Alami

NPS Fennihile  
Tangeria NPS

الدكتور مجد العلمي  
Dr. MAJD EL ALAMI  
31 Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1er Etage - Casablanca - INPE: 091046557 - Ice: 001856360000023  
Tél: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

31 ، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1er Etage - Casablanca - INPE: 091046557 - Ice: 001856360000023  
Tél. : Cabinet : 05 22 28 34 19 - Gsm : 06 61 78 93 76 - Email : majdelalami@menara.ma

**NOTE D'HONORAIRES**

FACTURE A MME NABIL NAIMA  
 DATE 01/06/2023  
 FACTURE N° 310 666

Nomenclature	Cotation	
Numération formule sanguine + Plaquettes.....	B 110	
ALAT.....	B 50	
Ferritine.....	B 250	
ASAT.....	B 50	
Total B :	460	
<b>Total Dossier (dhs) :</b>	<b>460,00</b>	

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre Cent Soixante Dirhams.



# مركز التحاليلات الطبية الساحة-غرِّيغوان

## CENTRE DE BIOLOGIE MEDICALE SAHA-GRIGOINE



Birth: 01/01/1958

Dr A. MLIYH  
Médecin biologiste  
Ancien Médecin Résident ( CHU Ibn Rochd )  
Ancien Directeur-Centre Regional de transfusion Sanguine

### MME NABIL NAIMA

Dossier N° : 6306N31N6

Prescripteur Dr.MAJD EL ALAMI

Date de prélèvement 01/06/2023 09:51:49

### Compte rendu d'analyses

VN Antériorités

### NUMERATION DE LA FORMULE SANGUINE

#### HEMOGRAMME

Leucocytes.....	9740 /	/mm <sup>3</sup>	4000-10000
Hématies.....	4.70 /	millions/mm <sup>3</sup>	4 - 5
Hémoglobine.....	13.4 /	g/dl	12 - 15
Hématocrite.....	40 /	%	38 - 48
- VGM.....	85 /	fl ( $\mu$ <sup>3</sup> )	80 - 100
- TCMH.....	29 /	pg	28 - 32
- CCMH.....	34 /	g/dl	32 - 36

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

PN Neutrophiles.....	60 /	%	(40-70)
	Soit :	5844 /mm <sup>3</sup>	2000-7000
PN Eosinophiles.....	1 /	%	(0-2)
	Soit :	97 /mm <sup>3</sup>	50-500
PN Basophiles.....	0 /	%	(0-0,2)
	Soit :	0 /mm <sup>3</sup>	0-50
Lymphocytes.....	31 /	%	(20-40)
	Soit :	3019 /mm <sup>3</sup>	1500-3000
Monocytes.....	8 /	%	(4-10)
	Soit :	779 /mm <sup>3</sup>	100-900

#### PLAQUETTES

Taux de plaquettes.....	259 /	x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150-450 000
			02/02/2023 : 255

### BIOCHIMIE

ASAT.....	370	UI/L	<40
ALAT.....	525	UI/L	<41
Ferritin..... ( ImmunoEnzymatique)	2042	ng/ml	

Valeurs usuelles en ng/ml :

Femme.....: 15---150

Homme.....: 25---380

Nouveau né....: 50---400

1 à 2 mois.....: 150---400

2 mois à 1 an...: 15----80

1 an - Puberté : 15----80

