

# 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.

M22- 0059276

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 50049 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABD OBIDA KHADDAY

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/08/2023

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Ang. Atrial, Card. A.  Am. de la cr. -

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) :



## 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
26/01/23	CST Filu		200,00	 <b>Dr. El Khatib</b> Centre de Cardiologie Interventionnelle et de Revascularisation 28, Bd Modiboké - BP 0900 Tel: 03 22 88 28 28 INPE: 0900

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE HAY MASSANI</b> Dr. Samira BEN HAMOUD Biologiste RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Massani Tél : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 37 21 e-mail : 05 22 89 69 88	27/10/23		267,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H		H	
25533412	21433552	00000000	00000000
D			
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

Dr Omar El Graoui

Médecin spécialiste . Hématologie clinique  
Adultes et enfants

Diplômé des universités de Paris en

Hématologie

Greffé de cellules souches hémopoïétiques

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien interne du CHU Ibn Rochd



د. عمر الأجراوي

أخصائي في أمراض الدم  
البالغين والأطفال

خريج جامعات باريس في

أمراض الدمو

زرع الخلايا الجذعية للدم

طبيب داخلی سابق بمستشفى باريس

طبيب داخلی سابق بالمستشفى الجامعي

أوبرش

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

31/07/2023

Dr ABOU OBADA HASSOUN

Dr. Samira SINA

Dr. Samira SINA

Dr. Samira SINA

#

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Dr. Samira BENBRAHIM

Biologiste

RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
Tél : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax : 05 22 89 69 88

223, bd Abdelmoumen et angle place du docteur Charles Nicols App n° 8, 1er étage Quartier des hôpitaux - Casablanca (près de l'institut Pasteur)

Rendez-vous : +212 5 22 22 18 56 / Urgence : +212 6 68 4 37 0 37

omar.elgraoui@gmail.com

# LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques

Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

## Facture

Facture N°: 2023-005073

Date 27/07/2023

Patient Mme ABOU OBIDA Khaddouj

Date Prélèvement : 27/07/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
TAUX DE RETICULOCYTES	30	36,00
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	96,00
RECHERCHE AGGLUTININES IRREGULIERES	100	120,00
<b>Total B</b>	210	252,00
APB	1,5	15,00
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		267,00

Note d'honoraire: Deux cent soixante-sept dirhams\*\*\*

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Dr. Samira BENBRAHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
Tél: 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax: 05 22 89 69 88

Dr Omar El Graoui

Médecin spécialiste . Hématologie clinique  
Adultes et enfants

Diplômé des universités de Paris en

Hématologie

Greffé de cellules souches hématopoïétiques

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien interne du CHU Ibn Rochd

Casablancale :

د. عمر الأجراوي

أخصائي في أمراض الدم  
البالغين والأطفال

خريج جامعات باريس في

أمراض الدم

زرع الخلايا الجذعية للدم

طبيب داخلية سابقاً بمستشفى باريس

طبيب داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي

ابن رشد

الدار البيضاء في :



CASABLANCA, LE

31/07/2013

Mme ABOU OBAIDA KHADDOUJ

Prière de réaliser le bilan suivant :

1. NFS-Plq + Réticulocytes
2. Test de coombs direct

Remerciements

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Dr.Samira BENBRAHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 828 Bd.Ibn Sina Hay Hassani  
Tél: 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax: 05 22 89 69 88



Dr. Samira BENBRAHIM  
 Pharmacien Biologiste  
 Diplôme Université Paris Descartes  
 DU Assurance de la qualité en biologie médicale  
 DU Audit qualité en biologie médicale

التحاليل الطبية  
**الحي الحسني**

Casablanca, le : 27/07/2023  
 Dossier N° : 270723-032



Nom : Mme ABOU OBIDA Khaddouj

Code Patient : 18-02359 Prélèvement du: 27/07/2023 09:55:

Demandé par Dr : EL GRAOUI OMAR

\*\*\*

## Compte rendu d'analyses

Page : 1 / 1

### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

#### TAUX DE RETICULOCYTES

RETICULOCYTES	:	1,60	%	( 0,5 - 1,5 )
Soit	:	58 720	/mm <sup>3</sup>	( 20000 - 100000 )

#### HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Sysmex XS1000 )

Globules rouges	:	3,67	10 <sup>6</sup> /ul	( 4 - 5,3 )
Hémoglobine	:	12,30	g/dl	( 12,5 - 15,5 )
Hématocrite	:	37,90	%	( 37 - 46 )
VGM	:	103,27	fL	( 80 - 95 )
TCMH	:	33,51	pg	( 28 - 32 )
CCMH	:	32,45	g/dl	( 30 - 35 )
Plaquettes	:	234	10 <sup>3</sup> /μL	( 160 - 350 )
Globules blanches	:	6 780	/uL	( 4000 - 10000 )

#### Formule sanguine

Neutrophiles	:	61,7 %	4183,26 /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
Eosinophiles	:	2,1 %	142,38 /mm <sup>3</sup>	( 100 - 400 )
Basophiles	:	0,7 %	47,46 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 100 )
Lymphocytes	:	27,7 %	1878,06 /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	7,8 %	528,84 /mm <sup>3</sup>	( 200 - 800 )

### IMMUNO-HEMATOLOGIE

#### RECHERCHE AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)

RAI Dépistage: : Négative.  
 (Technique : en gel filtration )

Immeuble B28, RDC N° 1, Boulevard Ibn Sina, Hay Hassani - Casablanca ( à coté dar El Hamra )  
 Tél. : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21 - Fax : 05 22 89 69 88

2494  
**LABORATOIRE HAY HASSANI**  
 Dr. Samira BENBRAHIM  
 Biologiste  
 Tél. : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
 Fax : 05 22 89 69 88