

## 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 ALP :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0006915

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12316 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ASHAA APT HAYOU / Cherif CHARA  
Date de naissance : 29/12/87  
Adresse :  
Tél : 0610614049 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 22/06/2023  
Nom et prénom du malade : ASHAA APT HAYOU Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Hypertension  
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 : CASA Le : 2 / 1 /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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



# 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
22/06/23			300,00	

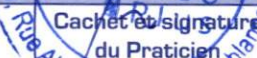
# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Casa Dial Complexe Commercial Casa Dial Ouled Dakkak Nouaceur Casablanca Tél.: 05 22 53 77 99 - Fax.: 05 22 53 77 05	22-06-23	609,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/07/23	perfusion vengé	817,85 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

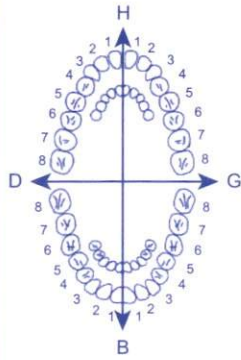
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 Rue Abdellah Rajji - Casablanca						

# 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														
																	
<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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">G</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		D	00000000	35533411	11433553	B				
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	G																
	D	00000000															
	35533411	11433553															
	B																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300251378

## F A C T U R E

N° 25 725 / 2023 du 27/06/2023

Nom patient : AIT HAMOU ASMAA

Entrée 27/06/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 27/06/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Perfusion fer Inject	1.00	K	700.00	700.00
			Sous-Total	700.00
PHARMACIE	1.00		117.85	117.85
			Sous-Total	117.85
Total Frais Clinique				817.85

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
HUIT CENT DIX-SEPT DIRHAMS QUATRE-VINGT-CINQ CENTIMES	Total 817.85

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	817.85	817.85	0.00

Ref Chq : 1916558/

*[Signature]*  
HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

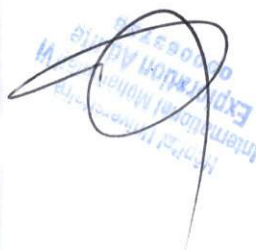
## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

27/06/2023  
14:48

Nom Patient : AIT HAMOU ASMAA

Numéro dossier : 2300251378

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
27/06/2023	SOLUMEDROL 120 MG/2ML INJECTABLE 1 FLACO	0	1,00	36.00	36.00
27/06/2023	ANDOL 1G INJECTABLE BOIT 1G INJECTA (01)	0	1,00	18.80	18.80
27/06/2023	INTRANULE G 22	133248	2,00	1.60	3.20
27/06/2023	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	133248	1,00	5.86	5.86
27/06/2023	SERINGUE 10ML	133248	2,00	0.94	1.88
27/06/2023	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. EC	133248	2,00	0.44	0.88
27/06/2023	GANT D'EXAMEN EN LATEX POUDRE M	133248	2,00	0.98	1.96
27/06/2023	METHYLPREDNISOLONE 12 120MG INJECTA ((1)	133248	1,00	35.00	35.00
27/06/2023	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	133248	1,00	1.17	1.17
27/06/2023	CHLORURE DE SODIUM 0, 250 INJECTA (01)	133248	1,00	13.10	13.10
Total pharmacie					117.85





# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300250797

## F A C T U R E

N° 24 999 / 2023 du 22/06/2023

Nom patient : AIT HAMOU ASMAA

Entrée 22/06/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 22/06/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation de medecine interne	1,00	K	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			300,00		300,00	0,00

Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI  
Consultations Adultes

Reçu de caisse

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

N° : 2306221128110580 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300250797	AIT HAMOU ASMAA	22/06/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	0688	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : ESSEBBAR



## ORDONNANCE

Bouskoura, le : 22/06/23

Ait Hamou Asmaa

504.00



Venofer 20 mg/mL injectable

1 boîte

Hôpital Universitaire International  
Mohammed VI  
~~Pharmacie Casa Diaa~~  
Complexe Commercial Pr Abdellah NAITLHO  
Casa Diaa, Ouled Dakkak, Nouaceur  
Casablanca  
Tél. 05 22 53 77 09 - Fax.: 05 22 53 77 05  
INPE 101107068



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس

# ORDONNANCE



2300251378 / 220112153456ES

Prénom : ASMAA

Nom : AIT HAMOU

DDN : 08/08/1981 E: 27/06/2023

Service : HDJ MEDECINE ADULTE (NA)

Bouskoura, le :

PAYANT

Sexe: F



- NFS
- ferriténémie
- Tanog/amme Sanguin
- calcémie, phosphorémie
- magnésémie
- catprotectine fécale
- ASAT, ALAT
- vitamine B9, B12

Hôpital Universitaire International  
Mohammed VI  
Abdelhamid NAITLHO  
Médecine Interne  
INPE 101107068



Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في  
التحليلات الطبية

Casablanca le 05-07-2023

Mme AIT HAMOU Asmaa

FACTURE N° B230700190

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0126	Magnésium plasmatique	B60	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0438	Vitamine B12	B400	B
0487	Folates plasmatiques (vitamine b9) par immunomarquage	B400	B
	Calprotectine	B500	B

Total des B : 1990

TOTAL DOSSIER : 2691.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
deux mille six cent quatre-vingt-onze dirhams soixante centimes





HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس

**Venofer** 100 mg/5ml  
Solution injectable ou concentré pour solution à perfuser  
Boîte de 5 ampoules de 5 ml.  
P.P.V:507,00DH 6 118001 210152  
Distribué par FMC Pharma Afrique  
Jardin d'entreprise de la technopole de Nouadour  
Pharmacienne Responsable : Dr. Safaa MOUKHLIS  
AMM N° : 323/17 DMP/21/NRQr



2300251378 / 220112153456ES

Prénom : ASMAA

Nom : AIT HAMOU

DDN : 08/08/1981 E: 27/06/2023

Service : HDJ MEDECINE ADULTE (NA)

PAYANT  
Sexe: F

## COMPTE RENDU

Je soussigné Pr **AIT LHO** Certifie que Mme ASMAA AIT HAMOU , est suivie à L'Hôpital Universitaire International Mohammed VI de Bouskoura dans le cadre de la prise en charge d'une hypoferritinémie (perfusion de Venofer)

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire.

ce certificat est délivré à l'intéressé pour valoir ce que droit.



Mme AIT HAMOU Asmaa

Prescripteur : Dr NAÏT Lhou

Casablanca le : 05-07-2023 Du : 05-07-2023

Référence : B230700190

Normes

Antériorités

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Ionogramme sanguin

Sodium	143 mmol/L	(132-145)
Potassium	4.0 mmol/L	(3.5-5.1)
Chlore	109 mmol/L	(100-110)
Protéines totales	76.9 g/L	(60.0-80.0)
Calcium	98 mg/L	(86-105)
	2.44 mmol/L	(2.14-2.61)

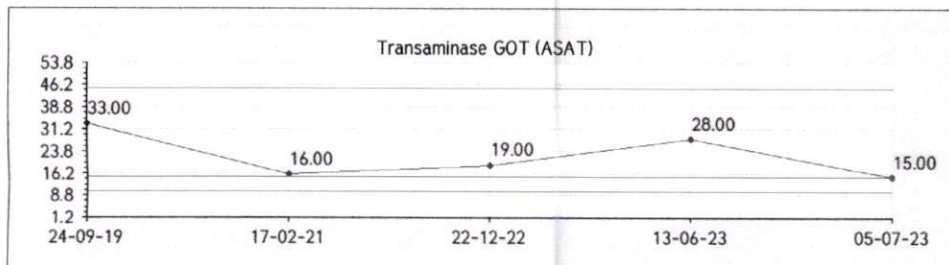
Magnésium plasmique	22 mg/L	(18-22)
	0.90 mmol/L	(0.74-0.90)

Phosphore	41 mg/L	(25-45)
	1.31 mmol/L	(0.80-1.44)

Transaminase GOT (ASAT)	15 UI/L	(10-45)
-------------------------	---------	---------

13-06-2023

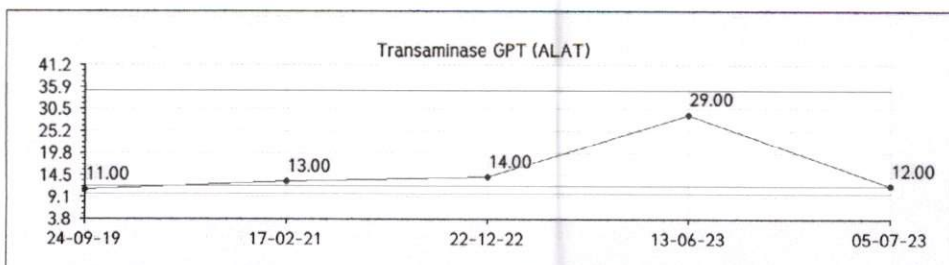
28



Transaminase GPT (ALAT)	12 UI/L	(10-35)
-------------------------	---------	---------

13-06-2023

29





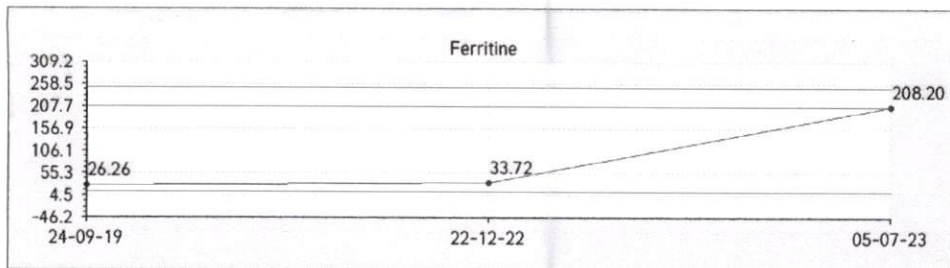
Mme AIT HAMOU Asmaa

Prescripteur :

Casablanca le : 05-07-2023 Du : 05-07-2023

Référence : B230700190

		Normes	Antériorités
Ferritine (Cobas e411: Electrochimiluminescence)	208.20 µg/L	(13.00-250.00)	22-12-2022 33.72



## VITAMINES

Vitamine B12 (Technique Chimiluminescence)	En cours
Folates sériques – Vitamine B9 (Technique Chimiluminescence)	En cours

## EXAMEN DES SELLES

Calprotectine (ELISA quantitatif Alegria ORGENTEC)	En cours
Index	En cours

### Interprétation :

< 50 µg/g	: Plage normale
50 – 200 µg/g	: Valeurs légèrement élevées
> 200 µg/g	: Valeurs très élevées

Ce dossier a été imprimé en partiel



Mme AIT HAMOU Asmaa

Prescripteur :

Casablanca le : 05-07-2023

Du : 05-07-2023

Référence : B230700190

**Dr Zizi**

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

	Normes	Antériorités
<b>HEMATOLOGIE</b>		

## HEMOGRAMME

### Numération Globulaire

			13-06-2023
Hématies	4.8 M/mm <sup>3</sup>	(4.0-5.3)	4.8
Hémoglobine	12.7 g/dL	(12.5-15.5)	12.8
Hématocrite	38 %	(37-46)	39
VGM	79 μ <sup>3</sup>	(80-95)	81
TCMH	26 pg	(28-32)	27
CCMH	33 g/100mL	(30-35)	33

### Formule leucocytaire

Leucocytes		8 120 /mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)	6 270
Neutrophiles	64 % soit	5 197 /mm <sup>3</sup>	(1 500-7 500)	3386
Eosinophiles	1 % soit	81 /mm <sup>3</sup>	(<400)	63
Basophiles	1 % soit	81 /mm <sup>3</sup>	(<100)	63
Lymphocytes	27 % soit	2 192 /mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)	2257
Monocytes	7 % soit	568 /mm <sup>3</sup>	(200-1 000)	502

### Numération plaquettaire

Plaquettes		348 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)	372 000
Volume Plaquettaire Moyen		9.8 fl	(6.0-11.0)	9.7





## ACHAT

22/06/23

11:28:09

9900/442/8

9/442/01

**HM6 BAF 4**

Bouskoura

A00000000031010

\*\*\*\*\*9869

Visa

CARTE LOCALE

200-0-9999-1-44

**MONTANT :**

**300,00 MAD**

Num Transaction

: 011

Num Autorisation

: 001463

SIAN

: 000688

---

TICKET CLIENT