

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0054278

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7130 Société : RAM.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Fatima  
Nom & Prénom : ILLAK Ahmed  
Date de naissance : 09/04/64  
Adresse : Tawalte sidi boulaabada, Marrakech medina  
N° 83, Mannakchi  
Tél. : 0664096558 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08 Janv 2024  
Nom et prénom du malade : ILLAK Fatima Age : 59 ANS  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : groupe  
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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.



# 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
	C		300DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/11/24	256,30
	12/11/24	213,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/11/24	B330	330,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

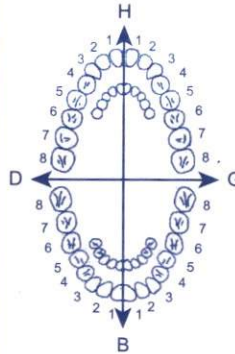
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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.

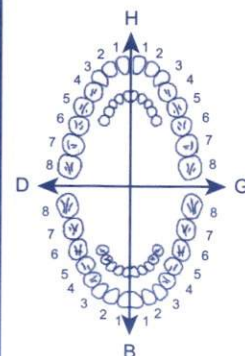
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

● **Dr. Sana Aourarh**

**Médecin Biologiste**

- Diplômée de la faculté de médecine de Marrakech
- Ancienne interne à l'hôpital Ibn Zohr Marrakech
- Ancienne Médecin résidente au centre Hospitalier Universitaire Mohamed VI Et à l'hôpital militaire Ibn Sina à Marrakech
- Diplômée en Maladies de l'hémostasie de la faculté de Médecine de Montpellier France.



● **الدكتورة سناء أوراغ**

**طبيبة إحيائية**

- خريجة كلية الطب بمراكش
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن زهر بمراكش
- طبيبة مقيمة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري بمراكش ابن سينا
- خريجة جامعية في أمراض الدم من كلية الطب مونبلييه بفرنسا

Prélèvement du : 09/01/2024 à 10:36

Résultats édités le: 10/01/2024



**N.NE ILHAK FATIMA ZOHRA**

Dossier N° 24A231

Prescripteur: Docteur ARRAD BACHIR

Page: 1/1

**HEMOGRAMME**

(Sur Automate PENTRA ES60)

**NUMERATION SANGUINE**

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	(*)	5 700	/mm <sup>3</sup>	6 000 à 17 000 /mm <sup>3</sup>
GLOBULES ROUGES.....		4,99	M/mm <sup>3</sup>	4,1 à 5,1
HEMOGLOBINE.....		11,4	g/dL	11 à 15
HEMATOCRITE.....		35,8	%	33 à 47
VGM.....	(*)	72,0	μ <sup>3</sup>	75 à 82
TCMH.....	(*)	22,9	pg	27 à 33
CCMH.....	(*)	31,9	g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....		242	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 à 400

**FORMULE LEUCOCYTAIRE**

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....		24,9	%	
Soit (*)		1 419	/mm <sup>3</sup>	3 500 à 6 000
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....		0,5	%	
Soit		28	/mm <sup>3</sup>	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....		12,9	%	
Soit (*)		735	/mm <sup>3</sup>	0 à 100
LYMPHOCYTES.....		52,0	%	
Soit (*)		2 964	/mm <sup>3</sup>	3 500 à 5 000
MONOCYTES.....		9,7	%	
Soit		553	/mm <sup>3</sup>	200 à 1 000

**BIOCHIMIE SANGUINE**

(INDIKO plus-THERMO FISHER )

**FERRITINE SERIQUE.....** : 19,66 ng/ml (\*) 20,00 à 200,00 ng/ml  
(Vidas Biomérieux)

Demande validée biologiquement par: Dr Sana AOURARH

**Dr. Sana AOURARH**

Biochimie – Hématologie – Bactériologie – Immunologie – Virologie – Parasitologie – Biologie de reproduction

ICE: 002875276000043 - IF: 50359385 - INPE: 07167518

Av. golf, BMCE 5, 1er étage, Babaghat SYBA

Tel / fax +212 (0) 808579913 - Gmail : Labobabaghmat@gmail.com - Avenue Golf Bab aghmat, Imm BMCE 5, 1ère étage, Sidi youssef ben ali



**Docteur Arrad Bachir**

**Pédiatre**

(Maladies des enfants et des nourrissons)

- ✓ Echographie
- ✓ Video otoscopie
- ✓ Vaccination



**الدكتور عراض بشير**

**إختصاصي في أمراض  
الطفول والرضع**

- ✓ فحص بالهيدى الصوتي
- ✓ فحص بكاميرا الأذن
- ✓ التلقيح

Marrakech le : ..... **08 Janv 2024** : مراكش يوم

**Fatima zohra ilhak**

Anémie carentielle

1-nfs

2-ferritinémie

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES BAB AGHMAT  
Av. Golf SW/CL 5, 1er étage,  
Bab Agmat SYBA - Marrakech  
GSM : +212 (0) 8 08 57 99 13

**Docteur Arrad Bachir**  
**Pédiatre**  
45, Avenue Prince My Rachid - Marrakech  
Tél.: 05 24 44 21 76 - Email: arradbachir@hotmail.fr

45، ممر الأمير مولاي رشيد - مراكش  
45, Avenue Prince Moulay Rachid - Marrakech  
Tél.: 05 24 44 21 76 - Email: arradbachir@hotmail.fr

● Dr. Sana Aourarh

Médecin Biologiste

- Diplômée de la faculté de médecine de Marrakech
- Ancienne interne à l'hôpital Ibn zohr Marrakech
- Ancienne Médecin résidente au centre Hospitalier Universitaire Mohamed VI Et à l'hôpital militaire Ibn Sina à Marrakech
- Diplômée en Maladies de l'hémostase de la faculté de Médecine de Montpellier France .



● الدكتورة سناء أوراغ

طبيبة إحيائية

- خريجة كلية الطب بمراكش
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن زهر بمراكش
- طبيبة مقيمة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري بمراكش ابن سينا
- خريجة جامعية في أمراض الدم من كلية الطب مونبلييه بفرنسا

FACTURE N° 0171/24

MARRAKECH le  
Nom et prénom  
Référence  
Médecin prescripteur

09/01/2024  
N.NE ILHAK FATIMA ZOHRA  
24A231  
Docteur ARRAD BACHIR

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS.HEMOGRAMME	80
FERRITINE SERIQUE	250
Total du (B)	B 330
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	330,00 DH

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

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES BAB AGHMAT  
Av. Golf Bab Agmat, 1er étage,  
Bord Agmat SIBA Marrakech  
GSM : +212 (0) 8 06 57 99 13

# Docteur Arrad Bachir

## Pédiatre

(Maladies des enfants et des nourrissons)

- ✓ Echographie
- ✓ Video otoscopie
- ✓ Vaccination



## الدكتور عراض بشير

إختصاصي في أمراض  
الأطفال والرضع

- ✓ فحص بالصدى الصوتي
- ✓ فحص بكاميرا الأذن
- ✓ التلقيح

Marrakech le : 12 Janv 2024 : مراكش يوم :

Ilhak fatima zohra

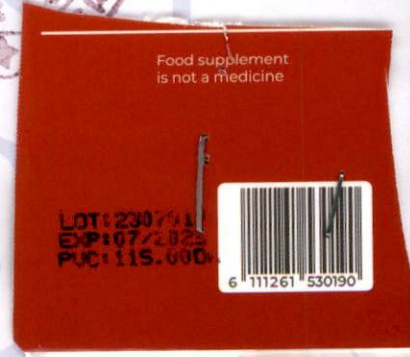
1-pediakids vit d

2 gouttes par jour pdt 2 mois

2-biomartial sirop

1 cuill à café 2 fois par jour pdt 2 mois

3-nan comfort 2 age



45، ممر الأمير مولاي رشيد - مراكش  
45, Avenue Prince Moulay Rachid - Marrakech  
Tél.: 05 24 44 21 76 - Email: arradbachir@hotmail.fr



# Docteur Arrad Bachir Pédiatre

(Maladies des enfants et

- ✓ Echographie
- ✓ Video otoscop
- ✓ Vaccination



IMPORTER & DISTRIBUTOR:

S.I.C.  
Bldg n°56 - 3<sup>ème</sup> étage  
Maadi - Cairo - Et  
Registration n°93525

BOTTU SA  
PPC : 107 DH 00



3 564300 031234

## الدكتور عراض بشير

اختصاصي في أمراض  
الطفال والرضع

- ✓ فحص بالصدى الصوتي
- ✓ فحص بكاميرا الأذن
- ✓ التطعيم

Marrakech le :

08 Janv 2024

مراكش يوم :

Fatima zohra ilhak

1-amoxil 500 sirop

1 cuill à café 2 fois par jour pdt 10 jours

2-physiomer pulv

1 pulv 4 fois par jour

3-dolipédiatrique sirop

1 pipette de poids 6 fois par jour

4-nan comfort

AMOXIL 500 mg/5 ml  
poudre suspension buvable, 60 ml



6 118000 160168

Ce flacon contient 180 doses de 15 mg / kg  
90 ml

Doli<sup>®</sup> PEDIATRIQUE  
PARACETAMOL 3%  
SOLUTÉ BUVABLE 90 ml



6 118000 040965

45، ممر الأمير مولاي رشيد - مراكش

45, Avenue Prince Moulay Rachid - Marrakech

Tél.: 05 24 44 21 76 - Email: arradbachir@hotmail.fr