

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

193554

Déclaration de Maladie

M23- N° 0033046

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3543 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

NADIA Abdellatif

Date de naissance : 08/06/1956

Adresse : HAY OLY Melilla

Tél. : 0666977473 Total des frais engagés :

923,00

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie :  Enfant

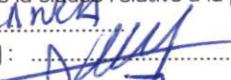
Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : CASABLANCA Le : 28/12/2023

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
27/12/23	CPA	300.DH		medecin est paye 27/12/2023

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/11/24	266,20
	30/11/24	115,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>CENTRE DE BIOLOGIE CALIFORNIE</b> Lot Alhamed Rue 49 N°51 Anfa - Casablanca	28/12/2023	B. 220	242,00

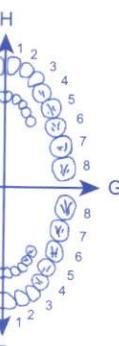
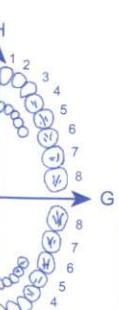
## AUXILIAIRES MÉDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIBES

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

## F A C T U R E

N° : 37403 / 2023 du 27/12/2023

Nom patient **NADI ABDELLATIF** Entrée 27/12/2023  
PAYANT Sortie 27/12/2023

CPA

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	CPA	1,00	150,00	150,00
				<i>Sous-Total</i> 150,00
<b>Total Clinique</b>				<b>150,00</b>

DR. HANZAZ AMINE (reanimateur)	CPA	1,00	150,00	150,00
				<i>Sous-Total</i> 150,00
<b>Total Autres prestations</b>				<b>150,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>300,00</b>

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

DR HANZAZ AMINE  
DR HANZAZ AMINE  
DR HANZAZ AMINE

CLINIQUE AL MADINA  
532, Bd Panoramique - Casablanca  
Tél. : 05 22 77 77 40 à 49 (05 22 25 00 00)  
Fax : 05 22 25 00 00



CENTRE DE BIOLOGIE  
CALIFORNIE



063065114

# CENTRE DE BIOLOGIE CALIFORNIE

# مختبر التحاليل الطبية كاليفورنيا

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie Hassan II - Casablanca

Diplôme en management de la qualité des laboratoires d'analyses médicales - Université de Bordeaux

Diplôme en biologie de la reproduction - Université de Sorbonne, Paris

Dr. Samira BELLATI  
Médecin Biologiste

**M. NADI Abdellatif**

Référence : **231228212**

Prescripteur :

## HEMOSTASE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
<b>TAUX DE PROTHROMBINE -INR</b>				
TP ( STAGO)	76.9	%	(70 - 140)	81.3 (13/10/2023)
<b>TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE</b>				
TCA TEMPS TEMOIN ( STAGO)	34.5	Secondes		
TCA TEMPS PATIENT ( STAGO)	33.3	Secondes	(+/- 10)	
TCA Ratio Patient/Témoin ( STAGO)	0.96		(< 1,2)	

## BIOCHIMIE SANGUINE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
<b>UREE</b> Cinétique enzymatique (GLDH)	0.33	g/l	(0.15 - 0.45)	0.35 (13/10/2023)
<b>CREATININE</b> Enzymatique	9.93	mg/l	(6.7 - 11.7)	10.37 (13/10/2023)



Dr. Samira BELLATI  
Centre de Biologie Californie  
Lot. Al Hamd rue 49 N° 51 Ain Chock  
Casablanca  
Tél: 0522 508 508

Page : 2/2



CENTRE DE BIOLOGIE  
CALIFORNIE



063065114

Casablanca, le : 28 décembre 2023

Prélèvement du : 28/12/2023 à 09:27

IPP : 001130/23



# CENTRE DE BIOLOGIE CALIFORNIE

## مختبر التحاليل الطبية كاليفورنيا

Dr. Samira BELLATI  
Médecin Biologiste

Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie Hassan II - Casablanca  
Diplôme en management de la qualité des laboratoires d'analyses médicales - Université de Bordeaux  
Diplôme en biologie de la reproduction-Université de Sorbonne , Paris

**M. NADI Abdellatif**

Référence : 231228212

Prescripteur :

### HEMATOLOGIE Sysmex XT-2000i

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
<b>NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)</b>				
<b>HEMATIES</b>	4.93	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	(4.5 - 5.8)	4.98 (13/10/2023)
Hémoglobine	15.50	g/dl	(13 - 17)	15.50 (13/10/2023)
Hématocrite	44.2	%	(40 - 50)	44.3 (13/10/2023)
VGM	90	FL	(82 - 97)	89 (13/10/2023)
CCMH	35	g/dl	(32 - 36)	35 (13/10/2023)
TGMH	31	pg	(27 - 32)	31 (13/10/2023)
<b>LEUCOCYTES</b>	7640.00	/mm <sup>3</sup>	(4000 - 10000)	7100.00 (13/10/2023)
Polynucléaires Neutrophiles	58.00	%		54.90 (13/10/2023)
soit :	4430	/mm <sup>3</sup>	(2000 - 7500)	3890 (13/10/2023)
Polynucléaires Basophiles	0.40	%		0.40 (13/10/2023)
soit :	30	/mm <sup>3</sup>	(0 - 100)	30 (13/10/2023)
Lymphocytes	26.00	%		31.10 (13/10/2023)
soit :	1990	/mm <sup>3</sup>	(1500 - 4500)	2210 (13/10/2023)
Monocytes	13.60	%		11.50 (13/10/2023)
soit :	1040	/mm <sup>3</sup>	(40 - 800)	820 (13/10/2023)
Polynucléaires Eosinophiles	2.00	%		2.10 (13/10/2023)
soit :	150	/mm <sup>3</sup>	(20 - 500)	150 (13/10/2023)
<b>PLAQUETTES</b>	285.00	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	(150 - 450)	271.00 (13/10/2023)

Dr. Samira BELLATI  
Centre de Biologie CALIFORNIE Samira  
Lot. Alhamd rue 49 N° 51 Ain Chock  
Casablanca  
Tél: 0522 508 508

Page : 1/2

CENTRE DE BIOLOGIE CALIFORNIE

Lotissement Al Hamd, rue 49, N 51 Ain chok, Casablanca

TEL : 05.22.50.85.08 GSM : 06.66.18.18.64 E-mail : laboratoirecalifornie@gmail.com

INPE : 063065114

ICE : 003001372000054

IF : 51856433

PATENTE : 34006259

FACTURE N° : B202312281060

Date de la Facture : 28/12/2023

Date des Analyses : 28/12/2023

Nom du Patient : Mr. NADI Abdellatif



Code Patient : 001130/23

Préscripteur :

Récapitulatif des analyses

ANALYSES :	Val B	Montant
NFS	B80	88,00
TP	B40	44,00
TCK	B40	44,00
U	B30	33,00
CREAP	B30	33,00
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>	<b>242,00</b>

Prélèvement : 0,00 DH

Montant Net : 242,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT QUARANTE-DEUX DHS

CENTRE DE BIOLOGIE  
CALIFORNIE  
Lot Alhamd Rue 49 N°51  
Ain Chok - Casablanca



## ORDONNANCE

Le 30.01.2024

M. NASSI Abdelatif

28,00

11 Vitamine du corps (SL)

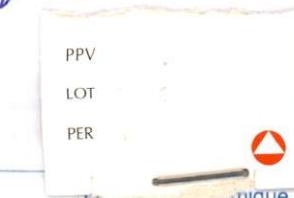
87,00 14 + 21

21 Magne B6

14 + 21

PHARMACIE MOUHSINE  
MOUHSINE Leila  
834, Av. 2 Mars P.C. 1000  
Casablanca Tel: 0522 25 00 01

Dr. ERGUIBI Dr.  
Professeur en Chirurgie Gen  
INPE 091144022



Mères Deva Pharmaceutique  
UDI Pharmacien Responsable



## ORDONNANCE

Mr NADI ABDELLATIF  
Nais: 08/06/1956 NA  
Entr: 19/01/2024 MUPRAS  
PR.ERGUIBI DRISS



H2400773

1/ 222-00  
Aufrechterhaltung 1 p. *SV*

1 sachet x 37.  
44,20  
2/ 2 p. 5+5 *SV*  
1 p. x 37.

266,17



PPV: 222,00 DH  
LOT: 653294  
PER: 07/25

DIFAL®  
Diclofenac sodique 50 mg  
Boîte de 30 comprimés  
P.P.V. : 44,20 DH  
43x20x90  
6 110000 190349



## ORDONNANCE

27.12.2023

M : NADIA Akhlef

Hernie inguinale gauche

CDA

Dr. ERGIBI Driss  
Professeur  
Chirurgie Générale



## ORDONNANCE

LE 23/02/23

Mr/Mme ..... Nuchi Nekelotif.

- NFS
- TP - TCK
- UREE - CREATININ
- TSH
- HBAC - GAJ

CENTRE DE BIOLOGIE  
CALIFORNIE  
LOT AINAMD Rue 49 N°51  
Ain Chok - Casablanca