

# 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- 0006587

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3240 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Eddoufali Bouchea veuve seliane  
Date de naissance : 11/07/1966  
Adresse : 178 résidence islane Bppt 32 Casablanca  
Tél. : 0666128524 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 28/12/2024  
Nom et prénom du malade : C. P. A.  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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.

**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
28/12/23				 <b>Dr. M. BENAGUIDA</b> <i>Professeur d'Orthèse - Réhabilitation</i> <b>Clinique du Val d'Ande</b> <b>CASABLANCA</b>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES</b> Avenue du Phare - Résidence K... N°5 Racine - Extension Bourgogne Tel: 0522 34 87 49/54 - Casablanca	28/12/2023	B 660 PC 134	510.00

# AUXILIAIRES MÉDICAUX

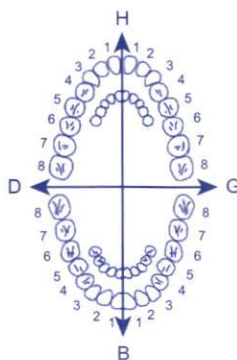
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT 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 CØEFFICIENT MASTICATOIRE	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ

Racine extension Bourgogne -Casablanca.

Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 093001295

IF : 41404766

**FACTURE N° : 231200184**

CASABLANCA le 29-12-2023

Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE Bouchra

Prescripteur : BENAGUIDA

Analyses effectuées le 29-12-2023

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	Groupe sanguin	B70	B
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK.	B40	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 660

TOTAL DOSSIER : 910.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent dix dirham s.

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi - Résidence KENZ  
N° 5 Racine Extension Bourgogne  
Tél: 0522 36 87 49/54 - Casablanca



Casablanca, le 28.12.2023

M<sup>me</sup> Linda EDDOUBAL

NBS

CRP

ASAT ALAT - YGT

EM

Bilirubin T et C

TE TCA

glycémie

cholest

glycémie

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES

Avenue du Phare Résidence KENZ  
N°5 Racine Extension Bourgogne  
Tel: 0522 36 87 49/54 - Casablanca

Pr. M. BENAGUIDA  
Professeur d'Anesthésie Réanimation  
Clinique du Val d'Anfa  
CASABLANCA



## Consultation d'anesthésie

Casablanca le 28.12.2023

Identité M. EDDOUBALTI Bouche Age 57

Intervention cholestéctomie

Date d'intervention ..... Operateur Dr. ALNOU

### Antécédents Médicaux

- Allergiques RAS
- Cardiovasculaires RAS
- Pulmonaires RAS
- Reins RAS
- Appareil digestif RAS
- Métaboliques Dyslipémie
- Autres gastro

### Examen

Etat général Bon

TA FC Spo2

Auscultation

Etat dentaire fixe

Mallampati II

ASA I

Biologie psint

pre-ion Cardes

### Antécédents chirurgicaux

RAS

### Traitements en cours

Acidox 50

- La veille de l'intervention, prendre une douche à la Bétadine (rouge)
- Le jour de votre opération, restez à jeun depuis le diner de la veille
- N'oubliez pas d'amener la totalité de votre dossier médical



**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplôme de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Viologie

2312290001 – Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE Bouchra

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

**HEMOSTASE****TAUX DE PROTHROMBINE**

TP Facteur (II V VII X)	100 %	(70-100)
INR	1.00	

**TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN**

Temps Témoin	30 sd
Temps Patient	30 sd

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Hitachi 911)

Protéine C-réactive (CRP)	3.4 mg/L	(<6.0)	12-12-2023 2.0
Glycémie à jeun	1.16 g/L	(0.70-1.10)	12-12-2023 1.09
Bilirubine Totale	4.30 mg/L	(<12.00)	
Bilirubine conjuguée (direct)	1.00 mg/L	(<5.00)	
Bilirubine libre (indirecte)	3.30 mg/L		
Phosphatases alcalines	62.00 U/L	(<258.00)	
Transaminases SGOT	14.60 U/L	(<35.00)	27-09-2021 17.80
Transaminases SGPT	19.10 U/L	(<40.00)	27-09-2021 21.80
Gamma GT	18.00 U/L	(<38.00)	27-09-2021 22.20
Créatinine	7.4 mg/L	(7.0-12.0)	24-02-2021 8.0

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplôme de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Viologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

**Date du prélèvement** : 29-12-2023 à 08:34**Code patient** : 2102240012**Né(e) le** : 11-07-1966 (57 ans)**Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE****Bouchra**

Dossier N° : 2312290001

Prescripteur : Dr BENAGUIDA M

**HEMATOLOGIE****HEMOGRAMME**

						12-12-2023
Hématies	4.38	M/mm3	(4.00-5.50)			4.56
Hémoglobine	14.00	g/100ml	(12.00-16.00)			14.40
Hématocrite	40.70	%	(35.00-47.00)			41.20
VGM	92.92	μ3	(93.00-95.00)			90.35
TCMH	31.96	pg	(27.00-33.00)			31.58
CCMH	34.40	g/100ml	(32.00-36.00)			34.95
<b>Leucocytes</b>	<b>5 110</b>	<b>/mm3</b>	<b>(4 000-10 000)</b>			<b>5 630</b>
						<b>12-12-2023</b>
Polynucléaires	2 402	/mm <sup>3</sup> soit	<b>47</b> %	(50-75)		42
Neutrophiles						
Polynucléaires	153	/mm <sup>3</sup> soit	<b>3</b> %	(1-3)		2
Eosinophiles						
Polynucléaires	0	/mm <sup>3</sup> soit	<b>0</b> %	(0-1)		1
Basophiles						
Lymphocytes	2 197	/mm <sup>3</sup> soit	<b>43</b> %	(20-36)		48
Monocytes	358	/mm <sup>3</sup> soit	<b>7</b> %	(3-7)		7
<b>Total</b>			<b>100</b> %			<b>100</b>
<b>Plaquettes</b>	<b>197 000</b>	<b>/mm3</b>	<b>(150 000-400 000)</b>			<b>236 000</b>

**GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS**

Groupe sanguin ABO

AB

Rhésus (D)

Positif

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

Laboratoire ZIZI d'Analyses Médicales  
 Avenue du Phare - Résidence KENZ  
 N°5 Racine Extension Bourgogne  
 Tel: 0522 36 87 49/54 - Casablanca