

# 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 caractère personnel.

Nº M21- 072711

Optique 196543  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : <u>3150</u>	Société : <u>RETRAITÉE</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>M. CHENNAO</u> <u>ABDELMAJID</u>		
Date de naissance : <u>43 Ave ARA EL ABRAS EL AZF</u>		
Adresse : <u>MARIF CASA</u>		
Tél. <u>067051289</u>	Total des frais engagés :	<u>1000</u> Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

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

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... IRC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ..... ACCUEIL BOUZACAH

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
114 - 02 - 2024	G	6		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01 - 02 - 2024	244,42

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	114 - 02 - 24	B 300	300,00 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ATTESTATION DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## Ordonnance

Casablanca, le 01/02/2024

244,00

N° CHEDAD Abdellmajid

Ferned

Al sem

SV

**MACH LABRISE**  
Abbas El Achi, Maârif ext. Casablanca  
0 710 - 05 22 990 703 - 06 10 18 41  
machlabrise@gmail.com la brise parapharmacie  
A16816600012 - NPE : 092037124

T.S 244,00

EXP	06/2025
Lot	2307502

0911759329

Sofia

VE

مركز أمراض الكلى  
وتصفية الدم  
الأمين



CENTRE DES MALADIES  
DU RIEN ET DE DIALYSE  
AL AMINE

## Ordonnance

Casablanca, le 13/02/2024

N° CHEDAD Abdelmajid  
NFS + plp  
Urei - Crétot - Tomogramme

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES EL MANZAH  
115, A Route d'El Jadida  
Médan - Casablanca  
Tél : 05 22 39 94 64 - Fax : 05 22 39 06

Centre des Maladies du Rièn  
Dr. MEFKOULAR Souha  
N° 091775529

# LABORATOIRE EL MANZAH D'ANALYSES MEDICALES

115, ROUTE D'EL JADIDA, CASABLANCA

TEL : 0522 23 53 28 / 0522 23 83 46

FAX : 0522 23 35 58 / ICE:000449340000095 / IF:42404900

## Note d'honoraires



093001287

Casablanca le 14 février 2024

Monsieur CHEDDAD ABDELMAJID

FACTURE N°	140
------------	-----

### Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Créatinine -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Ionogramme sanguin -----	B	160	Total : B 300

### Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		300,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cents Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES EL MANZAH  
115, A Route d'El Jadida  
Casablanca - Maroc - Tél : 0522 23 53 28

Dr. Mostapha MANZAH

Pharmacien Biologiste

- DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
- Hématologie - Immunologie - Parasitologie
- Lauréat de la faculté de Nantes (FRANCE)
- Ancien interne du C.H.U. de Nantes (France)



الدكتور مصطفى المنزه

صيدلي بولوجي

اختصاصي في التحاليل الطبية

دولي سابق بالمركز الصحي والجامعي بنانت (فرنسا)

خريج كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

Dossier ouvert le : 14/02/24

Prélèvement effectué à 09:34

Edition du : 14/02/24

Monsieur CHEDDAD ABDELMAJID

Docteur SOFIA MEKOUAR

Réf. : 24B103

Compte Rendu d'Analyses**HEMATOLOGIE****NUMERATION FORMULE SANGUINE**

Normales	Antériorités
homme adulte >60ans	

25/12/23

**GLOBULES ROUGES**

Hématuries -----:	3,48	*	M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,55	3,43
Hémoglobine -----:	9,5	*	g/100 ml	12 - 18	9,2
Hématocrite -----:	30,2	*	%	33 - 54	29,3
V.G.M -----:	87		μ3	83 - 98	85
T.C.M.H -----:	27,3	*	pg	28 - 32	26,8
C.C.M.H -----:	31,5	*	g/100 ml	32 - 36	31,4

**GLOBULES BLANCS**

Numération des leucocytes -----:	6 270	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	6640
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	62,1	*	%	55,8
Soit :	3 894	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	3705
Polynucléaires Eosinophiles -----:	3,8	*	%	4,2
Soit :	238	/mm <sup>3</sup>	40 - 300	279
Polynucléaires Basophiles -----:	0,6		%	0,6
Soit :	38	/mm <sup>3</sup>	< 100	40
Lymphocytes -----:	23,0	*	%	28,0
Soit :	1 442	/mm <sup>3</sup>	1500 - 6500	1859
Monocytes -----:	10,5	*	%	11,4
Soit :	658	/mm <sup>3</sup>	40 - 800	757
PLAQUETTES-----:	204 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	230000

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES EL MANZAH  
115 Route d'El Jadida  
Maârif - Casablanca  
Tél : 05.22.23.53.28 / 05.22.23.83.46 - Fax : 05.22.23.35.58

Dr. Mostapha MANZAH

Pharmacien Biologiste

- DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
- Hématologie - Immunologie - Parasitologie
- Lauréat de la faculté de Nantes (FRANCE)
- Ancien interne du C.H.U. de Nantes (France)



الدكتور مصطفى المنزه

صيدلي ببولوجي

اختصاصي في التحاليل الطبية

داخلي سابق بالمركز الصحي والجامعي بنانت (فرنسا)

خريج كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

Dossier ouvert le : 14/02/24

Prélèvement effectué à 09:34

Edition du : 14/02/24

**Monsieur CHEDDAD ABDELMAJID**

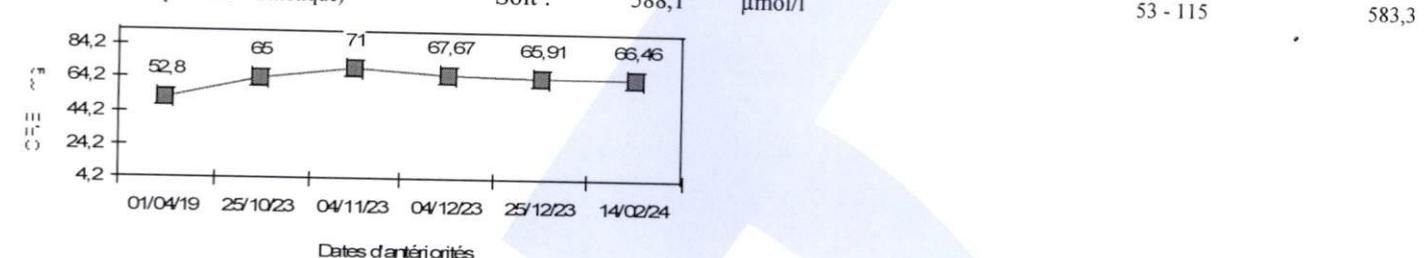
Docteur SOFIA MEKOUAR

Réf. : 24B103

### Compte Rendu d'Analyses

## BIOCHIMIE

<b>Créatinine sanguine</b> (Colorimétrique Jaffé - Cinétique)	Soit :	66,46 * mg/l 588,1 μmol/l	Normales	Antériorités
------------------------------------------------------------------	--------	------------------------------	----------	--------------



<b>Urée</b> (Enzymatique UV)	Soit :	1,01 * g/l 16,83 mmol/l	0,13 - 0,43	0,99
---------------------------------	--------	----------------------------	-------------	------

## IONOGRAMME SANGUIN

				04/12/23
<b>Sodium</b> (Électrode Sélective)	:	135 mEq/l	135 - 145	138
<b>Potassium</b> (Électrode Sélective)	:	5,10 * mEq/l	3,5 - 5	5,62
<b>Chlore</b> (Électrode Sélective)	:	102 mEq/l	98 - 108	105
<b>Bicarbonates</b> (Manométrie)	:	17,30 * mEq/l	22 - 28	17,60
<b>Protéines Totales</b> (Colorimétrique Biuret)	:	64 g/l	64 - 83	71
<b>Calcium.</b> (Colorimétrique Arsenazo III)	:	90,22 mg/l	86 - 103	95,05

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES EL MANZAH  
115, A Route d'El Jadida  
Maârif - Casablanca  
Tél : 05.22.23.53.28