

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W19-568561

NID: 47833

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8367 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOURIO MAALIL

Date de naissance : 17-07-64

Adresse : 08 Rue HASSAN BNOUSAL New Souk

Tél. : 0661338657 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hind Bouziane Spécialiste En Médecine Interne Bd Abdelmoumen, Rue Bachir Laali, N°9 Im. Oushmane I, 3ème Etage, N°17 - Casablanca Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 81 55 57

Date de consultation : 19/11/2020

Nom et prénom du malade : SMIA SAADEA Age : 1978

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie de système

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements au 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

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 19/11/2020

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-568561

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :



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
22.09.2020	consult	300		

Dr. El Ghazouine
Spécialiste En Pédiatrie Interne
et Andrologie à l'Hôpital N°9
Im. Oushmane 1, 3ème étage 1017, Casablanca
Tél: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55

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
	23/09/2020	51530-PCX	2072,20

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canauxaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	N°P : <input type="text"/>														
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

Casablanca, le : 22/9/2020

pour Smaira Ep
Nouid Seadup

→ Shimmer

→ BUT

→ Examen
Ophtalmologique

Dr Hind Bouziane

Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
Im. Oushmane 1, 3ème Etage, N°17 - Casablanca
Tél.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3^{ème} étage, n°17 - Casablanca

شارع عبد المومن، رقم 9 زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو
الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

Casablanca, le : 22/9/2020

Mme Suaidi E P
Nominal Saoudi

- VS. CRP
- NFS PQ
- AAN (IF)
- Ac anti ECT
- Facteur
rhumatoïde
- HLA B27
- ECA.

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3^{ème} étage, N°17 - Casablanca

شارع عبد المومن رقم 9 زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr



ORDONNANCE

Casablanca, le : 26-9-2022 : الدار البيضاء، في :

Chen Chen,

diagrama de flujo de la actividad

nehmen:

- une Acute vante au niveau
- Tm \downarrow
- arthralgies
- p- le Myxome d'orte saine
- Tm le Fluoride : Rvt \downarrow ; p- le l'ops
- T.S : OD : 14 mm
 OU : 9 mm.
- Fo : \downarrow

DR. HILARY J. WILSON, M.D.

مختبر 2 مارس للتحليلات الطبية

LABORATOIRE 2 Mars D'ANALYSES MÉDICALES

DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste
au CHU Ibn Rochd -Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie

Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Hormonologie - Biologie de la Reproduction



د. بنشقرون محمد لطفي
دكتور إحيائي سابق
بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
الكيمياء الحيوية - أمراض الدم - علم الميكروبات
علم الفيروسات - علم الطفيليات - علم الفطريات
علم المناعة - الإنجاب البيولوجي

Prélèvement du: 23/09/2020 à 10:36

Mme SNAII Saadia

Edition du : 03/10/2020

Dossier N° : 230920-034

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Tech. Mindray BC-5380

HEMATIES	:	3,79 M/mm ³	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	11,7 g/dL	(11,5 - 18)
Hématocrite	:	35,7 %	(37 - 46)
VGM	:	94 fL	(80 - 95)
TCMH	:	31 pg	(27 - 33)
CCMH	:	33 g/dL	(32 - 36)
LEUCOCYTES	:	6440 /mm ³	(4000 - 10000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE	:		
Polynucléaires Neutrophiles	:	60 % Soit 3864/mm ³	(2000 - 7500)
Lymphocytes	:	34 % Soit 2190/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	5 % Soit 322/mm ³	(40 - 1200)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1 % Soit 64/mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0 % Soit 0/mm ³	(Inférieur à 100)
PLAQUETTES	:	302 000 /mm ³	(150000 - 450000)

VITESSE DE SEDIMENTATION

Première heure : 44 mm/h (Inférieur à 10)

BIOCHIMIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

C Réactive Protéine (CRP) : 28,20 mg/L (Inférieur à 6)
(Tech. Immunoturbidimétrie)

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux (en face de KFC) Casablanca

Tél: +212 522 865 054 - Fax : +212 522 864 844 - Urgences +212 771 090 961 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com

IF : 26070433 - CNSS : 1088282 - TP : 26220707 - INDE : 002262271 - ICF : 002262271



Biologiste Responsable : Sylvie Cado .

Biologistes Médicaux

H. Belaoui
L. Verdume
J.M. Costa
M.M. Coude
Y. Pepino
S. Defasque
F. Floch

A. Ganon
S. Haim-Boukoba
P. Kleinfinger
I. Lacroix
L. Lohmann
S. Mehral Sedkaoui

J.D. Poveda
S. Samaan
S. Schmit
S. Trombert
D. Trost (Biologiste Généticien)
M. Valduga

Médecins Anatomo-Cytopathologistes

C. Bergeron (Responsable)

M. Bonnière
S. Chanel
Y. Elouaret
A. Gaulier

M. Grossin
K. Hadid
L. Miranda

P /w 994-101 /s 994-101

SNAII
SAADIA

Né(e) le 11.05.1975

Sexe : F

Dossier n° : **20V0614810**

LABM 2 MARS

DR M L BENCHEKROUN SPECIALISTE EN BIOLOGIE MEDICALE
102 AV 2 MARS
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par LABM 2 MARS

Vos références : INMA908924

18698

Enregistré le : 26.09.2020

Edité le :

28.09.2020

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **ENZYME DE CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (Cinétique enzymatique)**

Prélèvement : 23.09.2020 Sérum 10h 00

52 U/l

N : 20 à 70

Souad Mehral Sedkaoui (01 34 40 20 20)

Compte rendu complet

LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux (en face de KFC)

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

Facture

CASABLANCA , le 03/10/2020

N° facture : 20-4651

Edité le : 03/10/2020

Patient : Mme SNAII Saadia

Date prélèvement : 23/09/2020

Analyses	Nombre B	Montant
NFS+PLQ	80	107,20
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
C Réactive Protéine (CRP)	100	134,00
Enzyme de Conversion de l'Angiotensine	250	335,00
Anticorps anti nucléaires	150	201,00
Anticorps anti antigènes nucléaires solubles	350	469,00
FACTEUR RHUMATOÏDES	100	134,00
F-Génotypage HLA B27	470	629,80
Total B		2 050,20
APB		22,50
Total		2 072,70

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille soixante-douze dirhams 70 centimes***

LABORATOIRE 2 MARS
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. M. BENCHEKROUN
Spécialiste en Biologie Médicale
102, Av 2 Mars Casablanca - Tél: 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844