

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

taire :

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.

adie 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



ND: 51424

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024744

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : TAHIRI N.H. Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : 666 Date de naissance : 10.01.39

Adresse : 6 Rue KJER EL BADIR. Anchamps

Tél. : 06.61.80.39 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24 NOV 2020

Nom et prénom du malade : TAHIRI LAÏLA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : FA (auxoxistat) SRS AUK

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

Signature de l'adhérent(e) : A. TAHIRI

Le : 24/11/2020

ACCEUIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin assistant et le Praticien des Actes
24 NOV. 2020	Demande de Biologie		Gratuit	264, Bd. Ghazi Casablanca Praticien en Cardiologie Professeur en Cardiologie Tél: 05 33 11 15 78 06
27 NOV. 2020	Demande de Biologie		Gratuit	264, Bd. Ghazi Casablanca Praticien en Cardiologie Professeur en Cardiologie Tél: 05 33 11 15 78 06
03 DEC. 2020	Demande de Biologie		Gratuit	264, Bd. Ghazi Casablanca Praticien en Cardiologie Professeur en Cardiologie Tél: 05 33 11 15 78 06

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
	24.11.20	(B140+P1) =	80 DH
	30.11.20	(B40+P2) =	80 DH
	24.12.20	(B140+P1) =	80 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

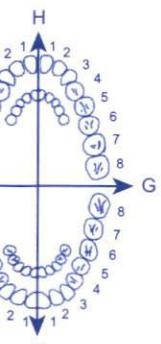
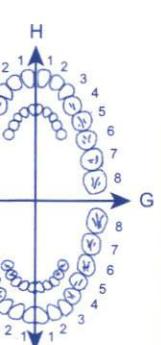
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

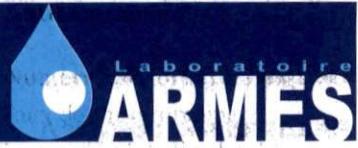
Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX											
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
H	G														
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D	B														
00000000	00000000														
35533411	11433553														
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS											
				DATE DE L'EXECUTION											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر التحاليلات والأبحاث الطبية والعلمية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES

A. ALAMI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Reims

Casablanca le 4 décembre 2020

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

FACTURE N°	5975
------------	------

Analyses :

Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
----------------------------------	---	----	--------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

Casablanca 4 dé	TOTAL DOSSIER	80,00 DH
-----------------	---------------	----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dirhams



Analyses :

Taux de Pro

Prélèvements :

Sang

Casablanca 4 dé

Arrêté la

4/12/2020

Analyses :

Taux de Pro

Prélèvements :

Sang

Casablanca 4 dé

Arrêté la

4/12/2020

55, شارع مولاي الحسن الأول

الدار البيضاء 20070

55, Av. Moulay Hassan 1er

Casablanca 20070



A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

مختبر التحاليل و الأبحاث الطبية و العلمية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES

Casablanca le 30 novembre 2020

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

FACTURE N°	5888
------------	------

Analyses :

Taux de Prothrombine + INR -----	B	40	Total : B 40
----------------------------------	---	----	--------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

Casa blanca	TOTAL DOSSIER	80,00 DH
-------------	---------------	----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dirhams

Analyses :	
Taux de Prothrombine + INR -----	

Prélèvements :	
Sang-----	

Analyses :	
Taux de Prothrombine + INR -----	

Prélèvements :	
Sang-----	

Analyses :	
Taux de Prothrombine + INR -----	

Prélèvements :	
Sang-----	

Analyses :	
Taux de Prothrombine + INR -----	

Prélèvements :	
Sang-----	



شارع مهولان الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070

Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Le 03.12.2020

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen biologique

- TP INR

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 0522390112 Fax 0522390092

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél. : 0522 27 19 70/0522 27 86 57
Fax : 0522 26 02 47

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



A. ALAMI

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Paris

H.LAZRAQ

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Reims

Tel : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 57

Fax : 05 22 26 02 47

E mail : drlazraqhicham@gmail.com

Adresse : 55 Avenue Moulay HASSAN 1er
20070 CASABLANCA

Dossier ouvert le : 04/12/20

Edition du : 04/12/20

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Docteur MOHAMED ALAMI

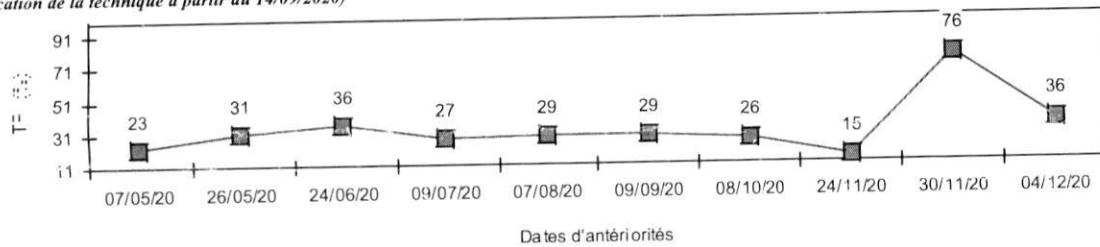
Réf. : 20L233 3111

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

		Normales	Antériorités
*	TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	: 36 %	> 70 (Sauf si traitement) 30/11/20
	(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,06) (modification de la technique à partir du 14/09/2020)		76



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet :	27,5	sec.	
(Témoin :	13,3	sec.)	
I.N.R. :	2,16		(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5) 1,21

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

* Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire

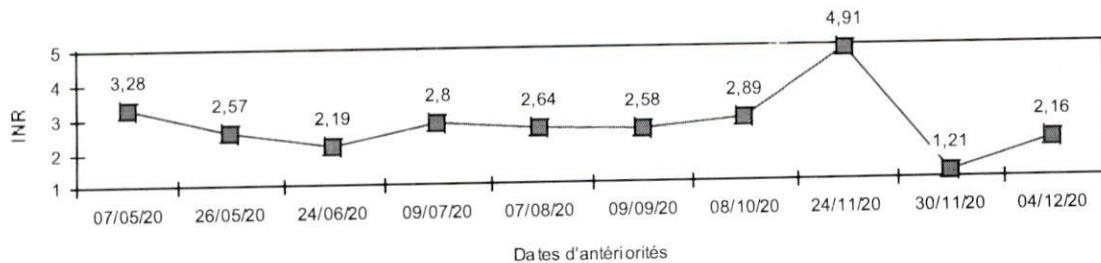
* Fibrillations auriculaires

* Prothèse valvulaire Biologique

* Prothèses valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique

* Valvulopathies mitrales

INR entre 3,0 & 4,5



Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies

du Cœur et des Vaisseaux

Le 27.11.2020

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen biologique

- TP INR

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 0522390112/0661157806

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél. : 0522 27 19 70/0522 27 86 57
Fax : 0522 26 02 47

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



A. ALAMI

Pharmacien Biogiste diplômé de la Faculté de Paris

H.LAZRAQ

Pharmacien Biogiste diplômé de la Faculté de Reims

Tel : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 57

Fax : 05 22 26 02 47

E mail : drlazraqhicham@gmail.com

Adresse : 55 Avenue Moulay HASSAN 1er
20070 CASABLANCA

Dossier ouvert le : 30/11/20

Edition du : 30/11/20

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Docteur MOHAMED ALAMI

Réf. : 20K1285 3111

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

Normales

Antériorités

24/11/2020

15

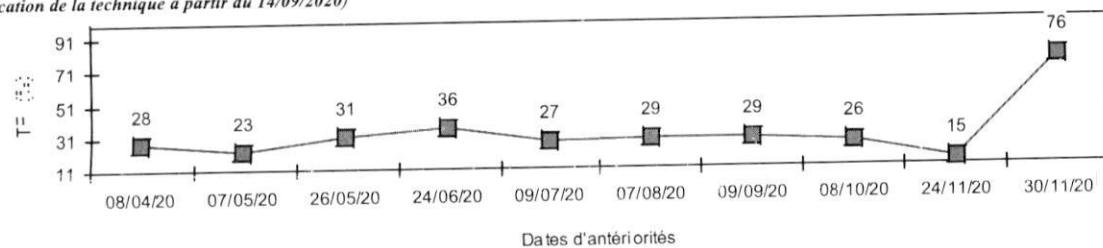
TAUX DE PROTHROMBINE (TP)

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,06)

(modification de la technique à partir du 14/09/2020)

76 %

> 70 (Sauf si traitement)



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **15,9** sec.

(Témoin : **13,3** sec.)

I.N.R. : **1,21**

(Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5) 4,91

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

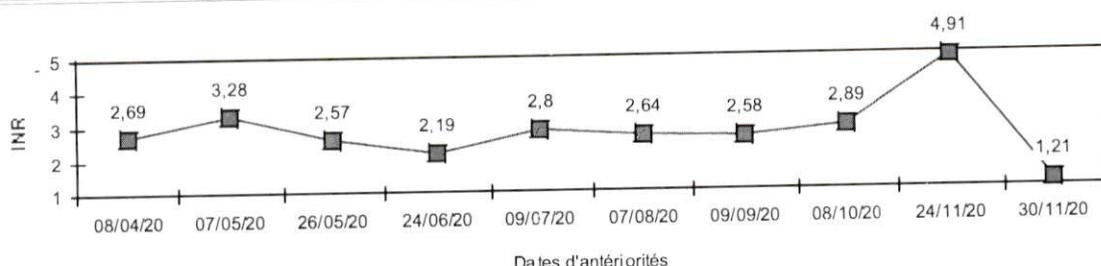
* Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire

* Fibrillations auriculaires

* Prothèse valvulaire Biologique

* Prothèses valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique

* Valvulopathies mitrales



Professeur Mohamed Alami

Cardiologue

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux



Le 24.11.2020

Mme TAHIRI LAILA

Demande d'examen biologique

- TP INR

~~Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
64. Bd. Ghazi - Casablanca
Tel. 05 22 33 31 - Tél. 05 61 15 78 06~~

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES



A. ALAMI

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Paris

H.LAZRAQ

Pharmacien Biologiste diplômé de la Faculté de Reims

Tel : 05 22 27 19 70 / 05 22 27 86 57

Fax : 05 22 26 02 47

E mail : drlazraqhicham@gmail.com

Adresse : 55 Avenue Moulay HASSAN 1er
20070 CASABLANCA

Dossier ouvert le : 24/11/20

Prélèvement reçu à 09:37

Edition du : 24/11/20

Madame TAHIRI JOUTEI LAILA

Réf. : 20K1043 3111

Page : 1

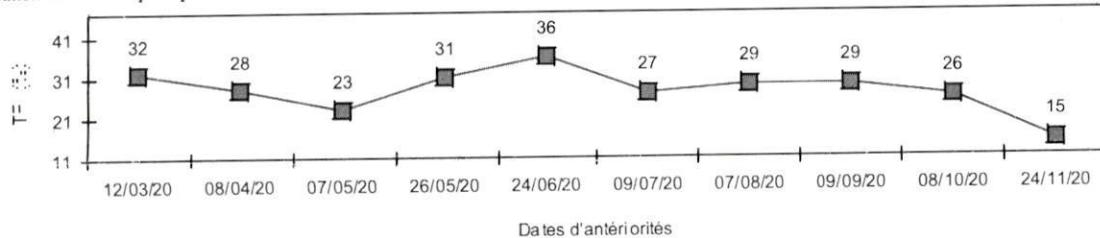
Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE (sur automate STA Satellite STAGO)

		Normales	Antériorités
* TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	:	15 %	> 70 (Sauf si traitement) 08/10/20 26

(Thromboplastine : Réactif stago ISI = 1,06)

(modification de la technique à partir du 14/09/2020)



TEMPS DE QUICK (TQ)

Sujet : **59,7** sec.
(Témoin : **13,3** sec.)

I.N.R. : **4,91** (Zone thérapeutique : 2,5 à 4,5) 2,89

Zones thérapeutiques recommandées

INR entre 2,0 & 3,0

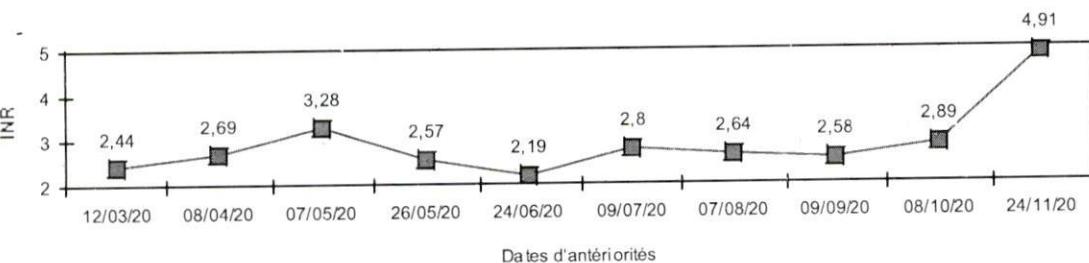
* Thromboses veineuses profondes et Embolie pulmonaire

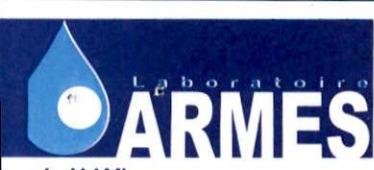
* Fibrillations auriculaires

* Prothèse valvulaire Biologique

* Prothèse valvulaires mécaniques / mitrale ou aortique

* Valvulopathies mitrales





مختبر التحاليلات و الأبحاث الطبية و العلمية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARMES

A. ALAMI
Pharmacien Biogiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biogiste
Diplômé de la Faculté de Reims

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél. : 0522 27 19 70 / 0522 27 86 57
Fax : 0522 26 02 47

Casablanca le 24 novembre 2020

Madame TAHIRI JOUEN LAILA

FACTURE N°	5789
------------	------

Analyses :		
Taux de Prothrombine + INR -----	B 40	Total : B 40
Prélèvements :		
Sang-----	Pc 1,5	
TOTAL DOSSIER		80,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casa
Tél. : 0522 27 19 70 / 0522 27 86 57
Fax : 0522 26 02 47

شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070