

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W19-434233

ND° = 17097

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7641

Société :

RAM

Actif

Pensionnaire

Autre :

Nom & Prénom :

MAH

ZOUHAIR

Date de naissance :

11/12/61

Adresse :

BLOE 2 N°1

Bd FOULADAT CASA

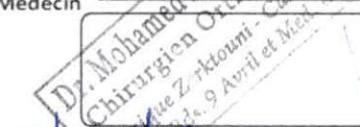
Tél. :

0522 629800

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

07/08/2008

Age :

Nom et prénom du malade :

EL HASSIB ATTIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

2 semaines

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 : 10/08/2008

Signature de l'adhérent(e) :

RAM

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
07/01/2020	(S)	Gratuit		INP : offert par le Docteur Hamed El MASTOURI Spécialiste Casablanca 06/01/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  4, Route 1033, Douar Laârissate Ouled Mellouk LAHRAOUINE	16/01/20	112,20

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire Populair 12 Bd La Grande Ceinture Hay Mohammadi Casablanca laboratoirepopulair@ipam.ma Fixel : 05 22 07 33 34 <a href="http://www.populair.ma">www.populair.ma</a>	2011-01-20	B1.20	562,60 DH

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES						
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.						
<b>Important :</b> 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	INP : <input type="text"/> / <input type="text"/>				
		COEFFICIENT DES TRAVAUX				
		MONTANTS DES SOINS				
		DEBUT D'EXECUTION				
		FIN D'EXECUTION				
			O.D.F. PROTHESSES DENTAIRES  DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE  H 25533412   21432552 00000000   00000000 D ——————+————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX		
				MONTANTS DES SOINS		
				DATE DU DEVIS		
				DATE DE L'EXECUTION		
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI
- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Anesthésiste Réanimateur :

- Dr. Jaouad BERRADA

Casablanca, le : 16-01-2020

Mme 3

EL ACH HAB

Fatima



T: 112,20.



PPV 85DH80  
LOT 94073/1  
EXP 06/2021

**FLOXAM®**

Flucloxacilline

**500 mg** 16 gélules

ALGIK® 500 mg + 50 mg

16 comprimés



6 118000 070016

13,20

ALGIK® 500 mg + 50 mg

16 comprimés



6 118000 070016

**FLOXAM®**

16 gélules 500 mg



6 118000 030232



مصحة الزركوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 02-01-2020

DR. EL ACHTAAD FATHIMA

NFS

V S

cml

Sie

Hs Sievi

TL

TER



Laboratoire Populaire

12 Bd La Grande Ceinture  
Hay Mohammadi, Casablanca  
laboratoirepopulaire@lpam.ma

Fixe1 : 05 22 6133 34

Fixe2 : 08 08 52 55 39

Fax : 05 22 6133 35

Gsm : 06 61 23 03 58



**LABORATOIRE POPULAIRE D'ANALYSES MEDICALES**

12 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi Casablanca

Tél : 05 22 61 33 34 / 08 08 52 55 39 - Fax : 05 22 61 33 35

ICE : 002331414000069Patente : 30300440IF : 96513170**FACTURE N° : 200100074**

CASABLANCA le 09-01-2020

Mme EL ACHHAB Fatima

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
<b>CN</b>	<b>Analyse</b>	<b>Clé</b>	<b>Coefficient</b>
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0370	CRP	B	100
0118	Glycémie	B	30
0119	Hémoglobine glycosylée	B	100
0216	Numération formule	B	80
0239	Temps de céphaline: TCK	B	40
0236	Taux de prothrombine	B	40
0223	VS	B	30

Total des B : 420

TOTAL DOSSIER : 562.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante-deux dirhams soixante centimes.





2001090007 - Mme EL ACHHAB Fatima

## HEMOSTASE

Méthode chromométrique - MC4

### TP

Temps de Quick Patient:

14.0 sec. (11.0-14.0)

Temps de Quick Témoin:

12 sec.

Taux de Prothrombine

70.0 %

(70.0-100.0)

INR

1.17

(0.80-1.20)

*En cas de traitement par AVK, l'INR idéal vers lequel il faut tendre est de 2,5;*

*- un INR inférieur à 2 reflète une anticoagulation insuffisante,*

*- un INR supérieur à 3 traduit un excès d'anticoagulation.*

*Dans tous les cas, un INR supérieur à 5 est associé à un risque hémorragique!*

### TCA

TCA Temps patient

30.0 sec.

(23.0-32.0)

TCA Temps témoin

28.4 sec.

TCA Ratio patient/témoin

1.06

(0.86-1.20)

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

### Glycémie à jeun :

(Enzymatique)

Selon les recommandations de l'HAS (France) et l'OMS, une glycémie > la 1.26 g/l après un jeûne de 8h doit être vérifiée à 2 reprises, il est préconisé d'effectuer une glycémie post-prandiale après une charge orale de 75g de glucose.

1.09 g/l  
6.04 mmol/l

(0.74-1.06)  
(4.10-5.87)

### Hémoglobine glyquée :

(HPLC )

5.7 %

4.0-6.0

### Protéine C-réactive (CRP) :

(Immuno-turbidimétrie)

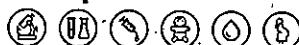
8.56 mg/l

(0.00-10.00)

Validé par Dr. SENHAJ / RAZI / FATIMA ZAHRAE

Laboratoire Populaire

12 Bd la grande ceinture  
Casablanca  
laboratoirepopulaire@gmail.com  
Fixe1 : 05 22 61 33 34  
Fixe2 : 08 08 52 55 39  
Fax : 05 22 61 33 35  
Gsm : 06 61 23 03 58



Date du prélèvement : 09-01-2020 09:18  
 Code patient : 2001090007  
 Né(e) le : 12-12-1969 (50 ans)

Mme EL ACHHAB Fatima  
 Dossier N° : 2001090007  
 Prescripteur : Dr LEMSEFER MOHAMED



**HEMATOCYTOLOGIE**  
 COHF OPTICAL CYTOMETER HYDRAFOCUSFREE

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

Libre Hydrafocus Cytométrie Optique

**Hématies :**

Hémoglobine :

5.77  $\times 10^6/\text{mm}^3$  (3.80–5.40)

13.9 g/dL (12.5–15.5)

Hématocrite :

42.5 % (37.0–47.0)

VGM :

73.7 fL (82.0–98.0)

TCMH :

24.1 pg ( $>27.0$ )

CCMH :

32.7 g/dL (32.0–36.0)

RDW :

15.8 % (11.0–15.0)

**Leucocytes :**

Neutrophiles :

9.9  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (4.0–10.0)

Soit

51.30 % (45.00–75.00)

Eosinophiles :

5.08  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (1.80–7.50)

Soit

3.50 % (1.00–8.00)

Basophiles :

0.35  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (0.04–0.80)

Soit

0.30 % (0.00–2.00)

Lymphocytes :

0.03  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (0.00–0.20)

Soit

35.50 % (25.00–45.00)

Monocytes :

9.40 % (1.00–4.50)

Soit

0.93  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (5.00–10.00)

Plaquettes :

317  $\times 10^3/\text{mm}^3$  (150–400)

VMP

8.6 fl (7.0–11.0)

Commentaire : Microcytose

**VITESSE DE SEDIMENTATION**

VS 1ère heure

10 mm

(0–10)