

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

- 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.

ntaire :

- 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 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° P19-0047971

- ☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 724 Société : RAM 5992
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KASMI Nouredine
 Date de naissance : 01/01/1948
 Adresse : MARRAKESH
 Tél. : 0661295540 Total des frais engagés : 505,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/20
 Nom et prénom du malade : KASMI Nouredine Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Thyroïde
 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 Le : 10/10/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

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
09/10/20	SS		G	

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
ALAOUI Mohamed Biologiste	09/10/20	370	505,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canaux, ainsi que le bilan

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور
إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية
أمراض الشيخوخة
رصد صحي شامل

- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
- عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
- عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

09/10/20

Mme KASTI ZOURA

NFSpqiVS
TSK

الدكتورة منى منقور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
19 Bd Abdelmoumen - 4^{ème} ét. - Appt. N° 27
119 119 Casablanca - Urgence: 0661 34 97 60

Mohamed
logiste
119 119 Casablanca - Urgence: 0661 34 97 60
119 119 Casablanca - Urgence: 0661 34 97 60

LABORATOIRE ATLAS D'ANALYSES MEDICALES

Dr ALAOUI Mohamed Spécialiste en Biologie Médicale
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

KASMI ZOUBIDA

Prise en charge N°

DR MENKOR

FACTURE N° 49759

Facturé le : 09/10/2020

Analyses :

VITESSE DE SÉDIMENTATION

B 40,00

THYREOSTIMULINE (TSH US)

B 250,00

NUMÉRATION FORMULES SANGUINES

B 80,00

Total analyses : 495,80 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 10,00 Dh

Total <>

370

Soit un montant total :

505,80 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENT CINQ DIRHAMS ET 80 CENTIMES

ALAOUI Mohamed
Médecin
Laboratoire d'Analyses Médicales ATLAS
Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila
Tél. : 05 22 25 28 49 - Fax : 05 22 25 03 82
CIN : 03 71 36 28 88 - 06 62 11 11 11

مختبر التحليلات الطبية أطلس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr. MENKOR Mouna

Prélèvement à : 08:36:4



MADAME KASMI ZOUBIDA

Dossier N° : 0100951542

du : 09/10/2020

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses **DR MENKOR**

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NB: les résultats sont exprimés en fonction de la civilité et l'âge du patient

NUMERATION

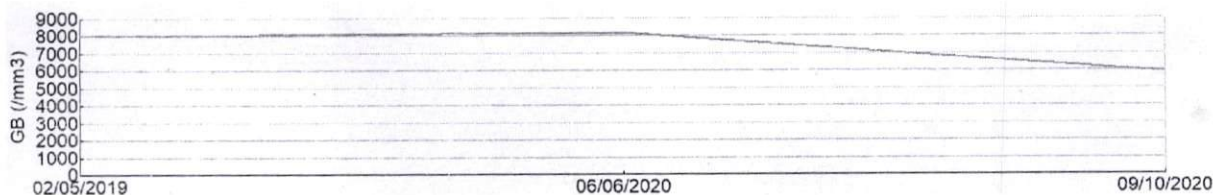
GLOBULES BLANCS

5900

/mm³

(4000 à 10600)

8200 (06/06/2020)



GLOBULES ROUGES

4,52

M/mm³

(4 à 5.3)

4,30 (06/06/2020)

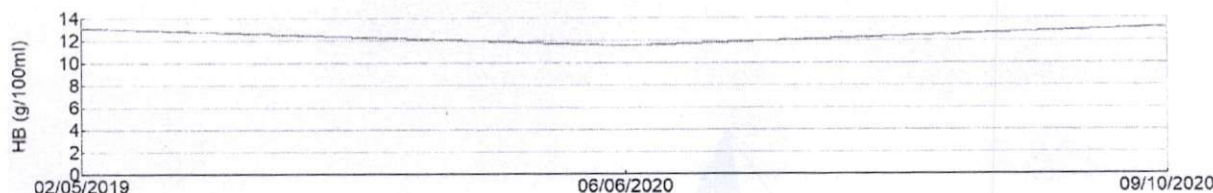
HÉMOGLOBINE

13,2

g/100ml

(12.5 à 15.5)

11,5 (06/06/2020)



HÉMATOCRITE

39,2

%

(37 à 46)

38,2 (06/06/2020)

V.G. M

86,7

μ³

(85 à 95)

88,8 (06/06/2020)

T.C.M.H

29,0

pg

(28 à 32)

27,0 (06/06/2020)

C.G.M.H

34,00

%

(30 à 36)

30,00 (06/06/2020)

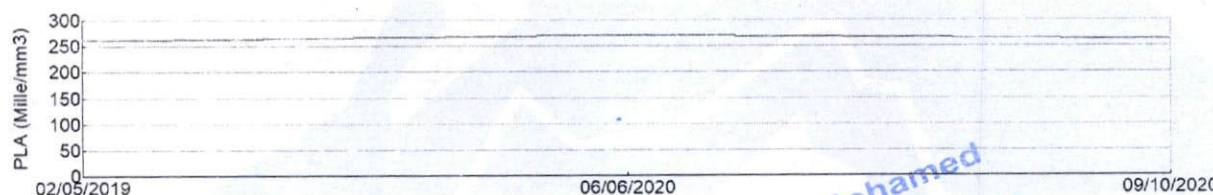
PLAQUETTES

263,0

Mille/mm³

(160 à 350 Mille)

271,0 (06/06/2020)



ALAOUI Mohamed
Biologiste
Laboratoire Médicales ATLAS
Abdelmoumen Rue Chatila
0100951542
Tél: 05.22.25.28.49 - Fax: 05.22.25.03.82
Gsm: 06.71.36.28.88 - 06.62.77.41.90
E-mail: laboatlasalaoui@hotmail.com

Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila. 1er étage N°2 - Casablanca

Tél: 05.22.25.28.49. - Tél/Fax : 05. 22.25.03.82 - Gsm: 06.71.36.28.88 - E-mail : laboatlasalaoui@hotmail.com

مختبر التحليلات الطبية أطلّس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr. MENKOR Mouna

Prélèvement à : 08:36:4



093060549

MADAME KASMI ZOUBIDA

Dossier N° : 0100951542

du : 09/10/2020

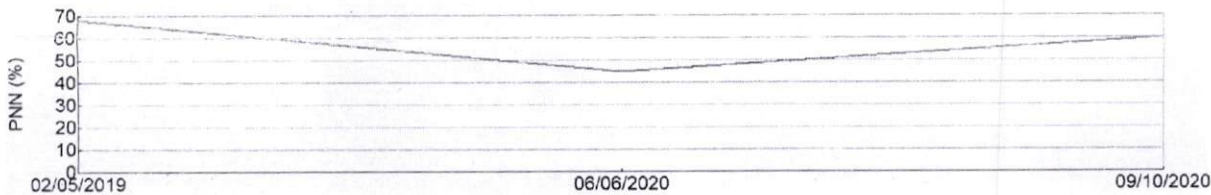
Page : 2

Compte Rendu d'Analyses

DR MENKOR

FORMULE

P.NEUTROPHILES **60,0** % **3540,0** /mm3 (40 - 75) 45,0 (06/06/2020)



P.EOSINOPHILES **2,0** % **118,0** /mm3 (1 - 4) 2,0 (06/06/2020)

P.BASOPHILES **0,0** % **0,0** /mm3 (0 - 1) 0,0 (06/06/2020)

LYMPHOCYTES **34,0** % **2006,0** /mm3 (20 - 45) 46,0 (06/06/2020)

MONOCYTES **4,0** % **236,0** /mm3 (2 - 8) 7,0 (06/06/2020)

Total: 100 100 (06/06/2020)

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère HEURE **22 *** mm (4 à 8) 16 (06/06/2020)

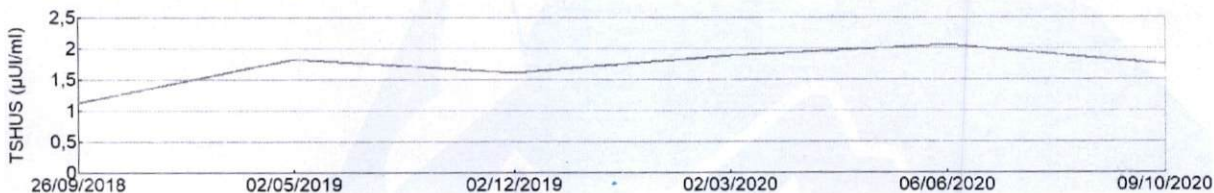
VS 2ème HEURE **52 *** mm (8 à 20) 45 (06/06/2020)

IMMUNOLOGIE

TSHus (3ème Génération) **1,739** µUI/ml (0.34 à 5.33) 2,060 (06/06/2020)

(Tech. Chimiluminescence.ACCESS)

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.
Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.
Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important,
au moins 8 semaines pour une réponse complète.



ALAOUI Mohamed
Biologiste

Laboratoire d'Analyses Médicales ATLAS
Angle bd Abdelmoumen Rue Chatila
Tél. : 05 22 25 28 49 - Fax : 05 22 25 03 82
Gsm : 06 71 36 28 88 - 06 62 77 41 90
093060549

Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila. 1er étage N°2 - Casablanca

Tél : 05 22 25 28 49 - Tél/Fax : 05. 22.25.03.82 - Gsm: 06.71.36.28.88 - E-mail : laboatlasalaoui@hotmail.com