

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 :

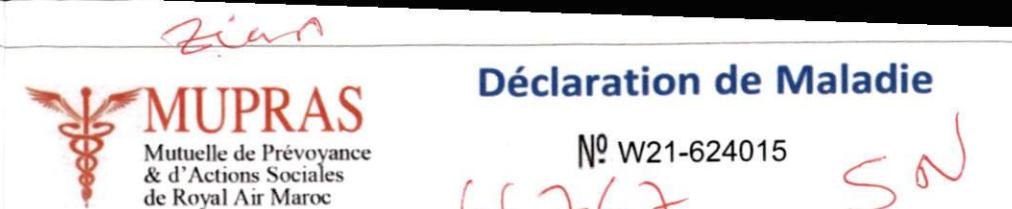
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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° W21-624015

SN

66767

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	06939	Société : ROYAL AIR MAROC	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : N° OMAR FATEH ABDELLAH 22 AY			
Date de naissance : 08/11/1961			
Adresse : LOT 121 HADJ FATEH Z-2eme etg OULFA CASABLANCA			
Tél. :	0668170416	Total des frais engagés : 534,20 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : M. H. NINE EL HAMS DOHA (pompey) Age: 56 ans			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 : 1/1/18		
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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOUDANE LOUBNA DADOUANE LOUBNA Laboratoire d'Analyses Médicales Lot Hafidh Sifa - Casablanca 05221900 05221900	12/03/21	B 38.0	534,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

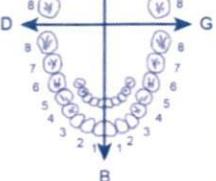
FIN D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553



(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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



IBN ROCHD

ابن رشد

Casablanca

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية

وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

مستشفى ابن رشد، الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac

Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 25/07/2021

ORDONNANCE

Docteur :

Thierry Guérin
Chen Jih

CA 153

Dr. DDOUALAB
Dr. DAPOUCHE LOUBNA
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fateh Oulja - Casablanca
tel: 0522 900 300 - Fax: 0522 900 700

Dr. KHALLOUF Chadia
Gynécologue obstétricienne
CHU Ibn Rochd Casablanca



IBN ROCHD
Casablanca

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca



المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد . الدار البيضاء

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Hôpital sans Tabac

Fumer Tue

Casablanca, le :

20/07/2010

ORDONNANCE

Docteur :

Dr. Hassan Choueiri

- Scan

- ATCD -

- suite pour les 300 gouttes

M. N. Rx

Deux (2) ml de la solution
sous graphis ossus

Dr. KHALLOUD CHOUAIB
Gynécologue et Chirurgien
CHU Ibn Rochd Casablanca

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83

RDV le 15/03/2021
8h00



ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية

وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد . الدار البيضاءمستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Hôpital sans Tabac

Fumer Tue

Hôpital Ibn Rochd
Service de chirurgie de la tête et du cou

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Casablanca, le :

28/07/2021

Docteur :

A: II

ORDONNANCE

56

ATCD →

dans un état de choc

T₁ N₁ R₀

435 g

Neuf MP Résine
TDA TAPCHU Ibn Rochd UFI Chadia
Service d'obstétrique

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DOUALAB

Dr DADOUNE Loubna

Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Immunologie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa

(Près Rond point CHEHDIA)

Casablanca

Tél. : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700

Casablanca le 12 mars 2021

Madame HNINE CHAMSDOHA

FACTURE N°	191863
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
CA 15 - 3 -----	B	300	Total : B 380

Prélèvements :

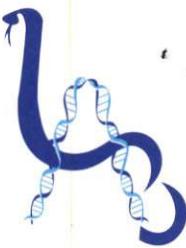
Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	534,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Trente Quatre Dirhams et Vingt Centimes

DOUALAB
Dr DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca
tel 0522 900 300 - Fax 0522 900 700



Dr. DADOUNE Loubna
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

Dossier ouvert le : 12/03/21

Prélèvement effectué à 10:26

Édition du : 12/03/21

Page : 1/1

مختبر التحاليل الحسية دعاء لوب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Madame HNINE CHAMSDOHA

A CHU

Réf.: 21C36A

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales	Antériorités
			(Femme Adulte)	
				28/09/20
<u>GLOBULES ROUGES</u>				
Hématies -----:	4,00	M/mm ³	3,5 - 5,5	3,80
Hémoglobine -----:	11,7	g/100 ml	11 - 15	11,6
Hématocrite -----:	36	%	36 - 48	36
- V.G.M. -----:	90	µ ³	80 - 99	
- T.C.M.H. -----:	29	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	6 000	/mm ³	4000 - 10000	4800
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	69	%	50 - 70	
Soit : 4 140	/mm ³		2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1	%	1 - 3	
Soit : 60	/mm ³		40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----:	0	%	< 1	
Soit : 0	/mm ³		< 100	
Lymphocytes -----:	24	%	20 - 40	
Soit : 1 440	/mm ³		1500 - 4000	
Monocytes -----:	6	%	1 - 8	
Soit : 360	/mm ³		40 - 800	

PLAQUETTES

Résultat -----:	250 000	/mm ³	150000 - 400000	190000
-----------------	---------	------------------	-----------------	--------

MARQUEURS

CA 15 - 3 -----:	41,70	*	UI/ml	
------------------	-------	---	-------	--

Normales Antériorités
< 25