

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

tions 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.

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.

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0707 Société : 2AM (83202)

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AIT LAKHJAD, Mehdi

Date de naissance : 01/01/1944

Adresse : 36 Abou Ishak el avajjat app 6

maarif Casablanca

Tél. : 06 63 60 78 38 Total des frais engagés : 93.01.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/06/2020

Nom et prénom du malade : AIT LAKHJAD, Mehdi SARA Age : 72 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SEP

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.

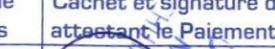
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

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

Le : 08/09/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
01/06/2021	C	G		
				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES PELLES Angle Rue de Normandie 69130 Villeurbanne - Tél. 05 23 22 05 22	01/06/2021	663,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Case N° et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
400, Bd Brahim Roudani - CASA Tél: 0522 23 35 61	09 AOUT 2021	B170 + Ph	Dr ZEHLA 400 - Bd Brahim Roudani - CASA Tél: 0522 23 35 61

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.

Important

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

RESNAOUI SARR
Docteur :
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

مستشفى بدون تبغ
التدخين يقتل

Casablanca, le : 05/06/2021

ORDONNANCE

Dr. H. Latidder Nadeem

234100 x 2

3. Ivermectine

(50)

-

0.

- 1

LOT: 14221005
PER: 04/2025
PPV: 26,20 DH

26,20

2. Acét. Sulfate

Sulfate

(50)

-

1

- 0

3 ml

49,60

3. Dose 100 000 U

PPV: 49,60 DH
LOT: 21D27
EXP: 04/2022

Télop

1 663,80

1 ampoule

Dr. M. RESNAOUI SARR
Hôpital Ibn Rochd
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax: 05 22 29 94 83

IMUREL® 50 mg.comprimé pelliculé

Boîte de 100

AMM N° 483/17 DMP / 21 /NRQ

PPV: 294,00 DH

Distribué par Laboratoires

SOTHEMA BOUSKOURA

Sous licence des laboratoires ASPEN

6"118001"071456"

IMUREL® 50 mg.comprimé pelliculé

Boîte de 100

AMM N° 483/17 DMP / 21 /NRQ

PPV: 294,00 DH

Distribué par Laboratoires

SOTHEMA BOUSKOURA

Sous licence des laboratoires ASPEN

6"118001"071456"



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

الملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



BILLET D'EXAMEN

Date : 01/06/2008

Prénoms - Nom du malade : Apt Cathideer Naclia

Service : N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
NFS. ANA L	Ple ACA C

Le médecin traitant
Dr. M. SARA
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83



مختبر التحاليل الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI
Pharmacien Biogiste
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 09-08-2021

Mlle AIT LAKHDAR Nadia

FACTURE N° A210800204

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	TraITEMENT échantillon sanguin	E25	E
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 180

TOTAL DOSSIER : 266.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
deux cent soixante-six dirhams vingt centimes



مختبر التحاليل الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 09-08-2021

Mlle AIT LAKHDAR Nadia

Code : 16080113

Référence : A210800204

Normes

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE

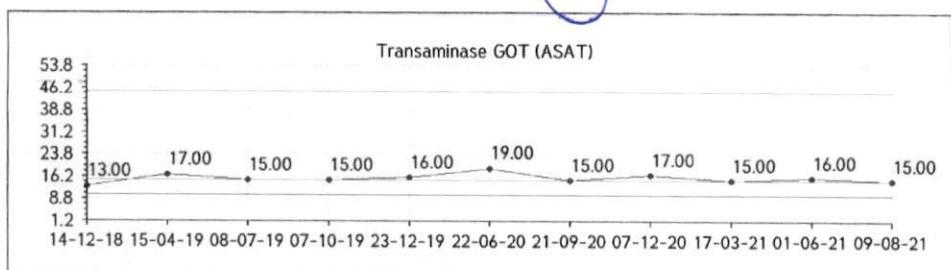
Transaminase GOT (ASAT)

15 UI/L

(10-45)

01-06-2021

16



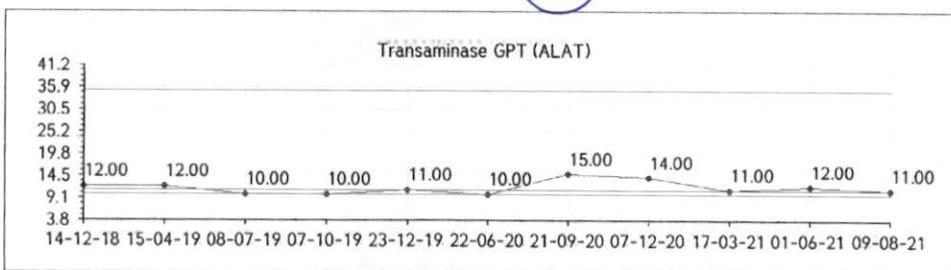
Transaminase GPT (ALAT)

11 UI/L

(10-35)

01-06-2021

12



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 09-08-2021

Mlle AIT LAKHDAR Nadia

Code : 16080113

Référence : A210800204

Du : 09-08-2021

Prescripteur : Dr MESNAOUI SARA

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

			01-06-2021	
Hématies	4.4	M/mm ³	(4.0-5.3)	4.5
Hémoglobine	13.8	g/dL	(12.5-15.5)	14.1
Hématocrite	40	%	(37-46)	41
VGM	91	μ ³	(80-95)	91
TCMH	31	pg	(28-32)	31
CCMH	35	g/100mL	(30-35)	34

Formule leucocytaire

Leucocytes	4 010	/mm ³	(4 000-10 000)	3 820
Neutrophiles	62	% soit	2 486 /mm ³	2330
Eosinophiles	1	% soit	40 /mm ³	(<400)
Basophiles	0	% soit	0 /mm ³	(<100)
Lymphocytes	27	% soit	1083 /mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	10	% soit	401 /mm ³	(200-1 000)

Numération plaquetttaire

Plaquettes	232 000	/mm ³	(150 000-400 000)	259 000
Volume Plaquettaire Moyen	10.3	fl	(6.0-11.0)	10.4

