

# 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.

## **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.

## **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.

## **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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

84613

## **Déclaration de Maladie**

N° P19-0025704

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 0.01438 Société : Royal air maroc  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : LATIFIT MUSTAPHA -  
Date de naissance : 01/01/1961  
Adresse : JAMILA 4 Rue 84 N° 30 ESTAMPA  
Casa elanca  
Tél. 0661915358 Total des frais engagés : Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/06/2011

Nom et prénom du malade : Dr. Toufia MAGHFOUR Age :  
Liaison :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Ur hant*

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 : 20/06/2011

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

# 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
21/06/21	C	300	300	
21/06/21				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/06/2021	236,50
	21/06/2021	168,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SBATA			
Mercredi 23 Juin 2021			
Lettre clé+cotation: B 480			
Montant Facture: 330,200hs			

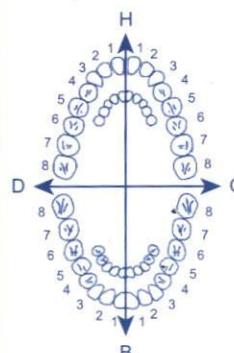
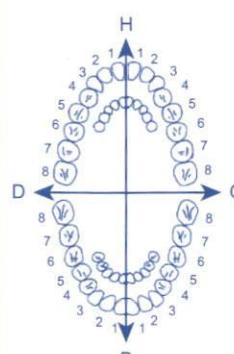
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MELLOUK Mohamed Adjoint de Santé Diplômé d'Etat Aut. N° 837 du 15-10-74 395 Av. Santa Al Hamra Jamila 5 - Cité Djeama Casablanca Tél: 271545 - CASABLANCA	21/06/21			06		90,00

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000		B	00000000
	35533411			11433553
				
				
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Touria MAGHFOUR

الدكتورة ثورية مغفور

Spécialiste en  
Médecine Interne - Rhumatologie  
Diabète et Goître - Sang et Nerfs  
Les Grands Syndromes,  
Les maladie Infectieuses - Gériatrie  
et Allergies

إختصاصية في  
الطب الباطني - الروماتيزم  
السكري و الغدد - الأعراض الكبيرة  
الأمراض العقنية - الدم والأعصاب  
الشيخوخة - الحساسية

## ORDONNANCE

Casablanca, le

الدار البيضاء في:

Dr. Touria MAGHFOUR  
CASABLANCA - TÉL: 0522 55 29 43

1 D. au ne 1. Am 10  
5630 383 (3 RT) 10  
a3

21 Rue Souissi b. Sufra

Pharmacie ENNAJAH  
Tél: 0522 37 14 67  
Casablanca  
N° 682, Bd. Dakka, Jemaa, Casablanca

Dr. Touria MAGHFOUR  
MÉDECINE INTERNE  
283, Bd. Idriss El Hatti  
Cité Djemaa Ben M'sik  
CASABLANCA - Tél: 0522 55 29 43

283, Bd Idriss El Hatti - Cité Djemaa Ben M'sik - Casablanca - Tél.: 05 22 55 29 43 - G





Dr. Touria MAGHFOUR

الدكتورة ثورية مغفور

Spécialiste en  
Médecine Interne - Rhumatologie  
Diabète et Goître - Sang et Nerfs  
Les Grands Syndromes,  
Les maladie Infectieuses - Gériatrie  
et Allergies

اختصاصية في  
الطب الباطني - الروماتيزم  
السكري و الغدد - الأعراض الكبيرة  
الأمراض التغذوية - الدم و الأعصاب  
الشيخوخة - الحساسية

## ORDONNANCE

Casablanca, le :



ACKR

VS

Dr. Touria Maghfour

### LABORATOIRE SBATA

FALAH Atika  
23-04-1965

ORDONNANCE

2106230034



Spécialiste en  
Médecine Interne - Rhumatologie  
Diabète et Goître - Sang et Nerfs  
Les Grands Syndromes,  
Les maladies Infectieuses - Gériatrie  
et Allergies

اختصاصية في  
الطب الباطني - الروماتيزم  
السكري و الغدد - الأعراض الكبيرة  
الأمراض التعفنة - الدم و الأعصاب  
الشيخوخة - الحساسية

## ORDONNANCE



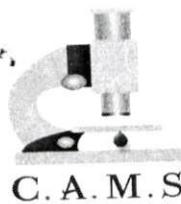
دار البيضاء في : ٢١



6/ ~~ITAP been w~~

2003





C.A.M.S

مركز التحاليل الطبية سباتة  
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH  
Médecin Biologiste

05 22 38 02 60 - 05 22 55 28 07  
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771988 - R.C. N° : 131577  
شارع ابرهيس الحارشي - سباتة - الموريتانيا  
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

الدكتور عبد الوهاب الفتح  
طبيب مخبر

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 210623-0034

. Atika FALAH  
Prescription : Dr . T MAGHFOUR  
Date de l'examen : 23/06/2021



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B

Montant Facturé	330.20Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent trente dirhams vingt centimes	

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA  
DR. ALETHAB ABDELWAHAB  
MEDECIN BIOLOGISTE  
642 BD DRISS HASSI C.D. 12  
TEL: 05 22 55 28 07/05/05 22 33 07 07



مركز التحاليل الطبية سباتا  
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Dirigeant Administratif: AL FALAH

Praticien: Dr. MEDICAL

Centre de Diagnose: 42 BOULEVARD HARRAK 27000 CASABLANCA  
Téléphone: 05 22 55 28 07 / Fax: 05 27 18 02 60

Dossier N° : 210621-0014

Atika FALAH

Né(e) le: 23/04/1965/ 56 ans

Préscription: Dr. T MAGHFOUR

Date de l'examen: 10/09/2021



**HEMATOCYTOLOGIE**

**VITESSE DE SEDIMENTATION**

VS 1ère heure

9 mm

Valeurs normales supérieures de la VS selon l'âge et le sexe:

Homme

-Avant 50 ans <15 mm/h

-Après 50 ans <20 mm/h

Femme

-Avant 50 ans <20 mm/h

-Après 50 ans <25 mm/h

La VS tend à augmenter avec l'âge; des valeurs limites de normalité ont été proposées:

-pour les hommes: VS+âge en années/2

-pour les femmes: VS+âge en années(+10)/2

La VS est un marqueur de l'inflammation à clinique LENTE:

- Elle s'élève à partir de la 30ème heure de l'inflammation
- Atteint son maximum après 7 jours
- Revient à la normale quelques semaines après l'agression

\* L'ACCELERATION DE LA VS EST DITE:

- Légère: <30 mm/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1ère H
- Très importante: >100 mm/1ère H

\* CERTAINES CAUSES PHYSIOLOGIQUES AUGMENTENT LA VS:

- L'âge
- Le sexe féminin
- La grossesse

\* CERTAINES MEDICAMENTS ACCELERENT LA VS:

- Estroprogestatifs
- Héparines
- Solutés macromoléculaires

\* CERTAINES CAUSES PATHOLOGIQUES MAIS NON INFLAMMATOIRES AUGMENTENT LA VS:

- L'anémie
- Les hypergammaglobulinémies mono et polyclonales
- L'insuffisance rénale chronique
- Une forte hyperlipidémie

\* CERTAINES CAUSES DIMINUENT LA VS:

- Hypoglobuline
- Hyporeoucocytose
- Macrocytose
- Hémolyse
- Hypofibrinémie

