

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 Meils 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.

RAS : 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

Nº M21- 064286

Optique 893N+

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11430

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : JABOR ABDELLKrim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint 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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-569095



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : MA 430 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JAISSA

ABDELLIKRIM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 60 54 81 05

Total des frais engagés

Dr. Khadija BENDDANE

Spécialiste en Médecine Interne

Diplômée Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

68, Hay Katala, Bd. Moudad Bnou Jabal

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél: 05 22 73 33 37 / Gsm : 06 62 15 05 45

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

conjoint

Age :
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/10/2021



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
05/08/2021	—	—	300.00	300.00 04/08/2021
19/08/21	dentiste	—	—	20/08/2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	05/08/21	152.30 DH
<i>[Signature]</i>	20/08/21	+ 31.00 DH
		262.60 = 189.30 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>	11/08/21	B910 INPE	1056.50
<i>[Signature]</i>		093003440	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to specific teeth: H points to upper central incisors, G points to upper lateral inc				

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie médicale

Diplômée de la Faculté de Médecine

de Casablanca

طبيبة لخاصة في الطب الباطني

لا تغير تاريخ الفحص

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

05/08/21

N Mi BAR HAFSA

- Vollostena 50
66.800 - 1 - 1

LOT: M0140
EXP: OCT 2022
PPV: 66,80 DH

- Mitox 20
WARM-UP
85.50 DH

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
85.50 DH

02/20
128
01/24
MFD
LOT

- New Flex (n)
85.50 DH x n

EU Office: Krefieldstr. 65, 81673 München / Germany
New Care AG CH-4452 Illigen, Switzerland

DUOXOL 500mg/2mg Boîte de 20 comprimés

37.00 DT Duoxol
1 - 0 - 1

37.00

= 252.30 + 37.00 DT

68. شارع معالي بن جبلي، حي كنافة. سيدى البرنوسي. الطابق الأول. الدار البيضاء

الهاتف 06.62.15.05.45 - المحمول : 05.22.73.33.37

Docteur Khadija BENDDANE
Spécialiste en Médecine Interne
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca
الدكتورة خديجة بندان
طبيبة لخاصة في الطب الباطني
لا تغير تاريخ الفحص
الفحص بالصدى
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء



Laboratoire Autorisé N°: 26050

Patente : 31643475 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

تاريخ إجراء
 التحاليل غير قابل
 للتغير

FACTURE N° : 210801420

Casablanca le 11-08-2021

Enf JAIBAR Hafsa

Demande N°: 2108110151

Date de l'examen : 11-08-2021

INPE
093003440

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 910

Total dossier: 1056.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
 mille cinquante-six dirhams cinquante centimes

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA
 Dr EL KHAFFI Amal
 Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
 Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
 Tel 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54 Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 05 22 75 93 10 / Fax : 05 22 76 84 39 / E-mail : laboyafa@hotmail.com

Spécialiste en Médecine Interne

طبيبة اختصاصية في الطب الباطني

Echographie médicale

الفحص بالصدري

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

لا نغير تاريخ الفحص

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dr BENDANEBILAN51814 GROUPE NFS RETICULOCYTES VS CRP TP INR FERRITINE TRIGLYCERIDES CHOLESTEROL TOTAL CHOLESTEROL HDL CHOLESTEROL LDL GLYCEMIE A JEUN + GPP HEMOGLOBIN GLYQUEE NA+ K+ PHOSPHORE Mg ++ CALCIUM ALBUMINE ACIDE URIQUE UREE CREATININE ASAT ALAT AG HLA B27 AG HLA B51 Autres..... VITAMINE D2/D3 VITAMINE B12 CPK PHOSPHATASES ALCALINES GAMMA GT BILIRUBINE LIBRE ET CONJUGUEE AMYLASE EPP DES PROTEINES SERIQUES CALCIURIE DE 24H COMPTE D ADDIS PROTEINURIE DE 24 H MICROLBUMINURIE DE 24h ECBU TEST DE GROSSESSE TSH US Bo Mbarek Ben Goublier Hammadi N° 525 TPHA T4 Hay Al Qods Sidi Bemoussa Casablanca Tel 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39 LDH BHCG FACTEUR RHUMATOIDE ECA PTH AC ANTI ECT AAN AC ANTI CCP AC ANTI DNA NATIF Ag HBS Ac ANTI HBS Ac ANTI HBC HEPATITE A HEPATITE C AC ANTI- TRANSGLUTAM AC ANTI-PHOSPHOLIPIDES CORTISOLEMIE ATROPOONINES

VDRL

Dr. Khadija BENDDANE
 Spécialiste en Médecine Interne
 Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca
 68, Hay Kamel, Bd Hassan II, Casablanca
 SIDI BOU ZOUBIR, Casablanca
 Tél : 05 22 73 33 37 / 05 22 62 15 05 45

Docteur Khadija BENDDANE

الدكتورة خديجة بندان

Spécialiste en Médecine Interne

طبيبة اختصاصية في الطب الباطني

Echographie médicale

الفحص بالصدى

Diplômée de la Faculté de Médecine

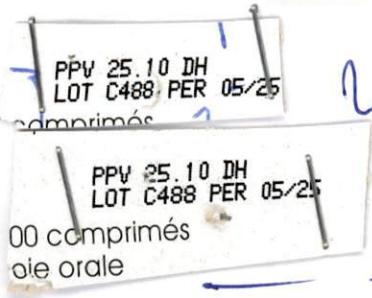
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

de Casablanca

لأنغير تاريخ الفحص

Casablanca, le

10/18/91



U

MIBAR HAFSA

25.10
+
=

Fumofex

0 - 1 - 2 a 1 rups

2 maoz



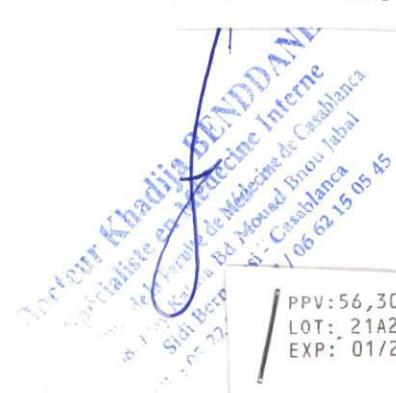
56.30
+
=

D cure 25.00

1 AB 1 femme

2 maoz

= 262.80



PPV: 56,30 DH
LOT: 21A28D
EXP: 01/2023

68، شارع معادن بن جبل، حي كنافة، سيدى البرنوسي، الطابق الأول، الدار البيضاء
الهاتف: 05.22.73.33.37 - المحمول: 06.62.15.05.45



Laboratoire Autorisé N°: 26050

مختبر يافا للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضانى

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-08-2021
Edition : 11-08-2021

Enf JAIBAR Hafsa

Code Patient 2108110151 Référence : 2108110151

Prescripteur : Dr BENDDANE Khadija

Page : 1/2

HEMATOCYTOLOGIE

Hemogramme

Hématies :	4.33 M/mm ³	(4.00-5.40)
Hémoglobine :	13.0 g/dL	(12.0-14.5)
Hématocrite :	39.0 %	(37.0-45.0)
-VGM :	90.1 fL	(77.0-91.0)
-TCMH :	30.0 pg	(24.0-27.0)
-CCMH :	33.3 g/dL	(28.0-33.0)
Leucocytes :	6 800 /mm ³	(4 500-11 000)
Polynucléaires Neutrophiles :	52.5 %	(43.0-57.0)
Soit:	3 570 /mm ³	(2 000-6 000)
Polynucléaires Eosinophiles :	0.9 %	(1.0-4.0)
Soit:	61 /mm ³	(100-400)
Polynucléaires Basophiles :	0.3 %	(0.0-1.0)
Soit:	20 /mm ³	(0-100)
Lymphocytes :	37.6 %	(36.0-50.0)
Soit:	2 557 /mm ³	(2 000-5 000)
Monocytes :	8.7 %	(2.0-8.0)
Soit:	592 /mm ³	(200-800)
Plaquettes :	279 000 /mm ³	(160 000-400 000)
(Cytométrie en flux XT2000Sysmex)		
iDP	11.4 fL	(9.0-14.0)
VPM	9.8 fL	(8.0-12.0)
P-RGC	24.4 %	(12.0-35.0)

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure	12 mm	(<10)
VS 2ième heure	28 mm	(<20)

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA

Dr. EL KHAFIF Amal

Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca

Tel : 05 22 75 86 77 Fax : 05 22 76 84 39

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com

Validé par : Dr Amal EL KHAFIF



Laboratoire Autorisé N°: 26050

مختبر يافا للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضانى

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-08-2021

Edition : 11-08-2021

Enf JAIBAR Hafsa

Code Patient 2108110151 Référence : 2108110151

Prescripteur : Dr BENDDANE Khadija

Page : 2/2

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Ferritine
(ECLIA Cobas e411)

33.4 ng/mL /

(15.0–150.0)

Protéine C-réactive (CRP)
(Immunoturbidimétrie Cobas C311)

1.02 mg/L

(<5.00)

VITAMINES

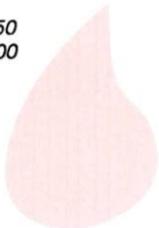
25-OH-Vitamine D (D2+D3)

14.0 ng/ml /

35.0 nmol/l

(Alegria)

Interprétation:	ng/ml	nmol/l
Déficience :	<12	<30
Insuffisance :	12-20	30-50
Suffisance :	> 20-160	>50-400



Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA

Dr. EL KHAFFIF HAFSA

Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca

Tel. 05 22 75 86 77 Fax. 05 22 76 84 39

Validé par : Dr Amal EL KHAFFIF