

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

aire :

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.

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 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.

95856

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00577 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ATIF ALI

Date de naissance : 1939

Adresse : HAY MED BELHASSAN ougza Rue Fo
N° 15 C ASA

Tél. 06.62.85.69.95 Total des frais engagés : 1440 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SADIQ ZAHRA

Age : 74

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

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 : 13/02/2021

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
26/02/2021	O : tks	400	400	Dr. B. KIRAN
23/02/2021	bio 142	400	400	Dr. B. KIRAN
23/02/2021	cln	300	300	Dr. B. KIRAN

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
	18/11/21	B28	340 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Casablanca le :



PT211026140911

26 octobre 2021

Mme ESSADIKI EP ATIF Zouhra

Créatinine
Glycémie
NFS PQ
TP - TCK
Urée
VS



Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des 1
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 64





Casablanca le :

26/02/

BON DE REGLEMENT

Reçu de M.

Essadiki F. A. f. Zahr

La somme de : Quatre cent Dirhams
400.00 Dhs

Pour : consultation + K10 fond d'œil.

Cachet et signature

A. Docteur
Dr. A. KIRAN
Ophtalmologist
OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tel. : 0522.25.71.71 - Fax : 0522.25.11.15

Urgence 24/24



Casablanca le : 23/12/11

BON DE REGLEMENT

Reçu de M..

La somme de : SEPT CENT Dhs
700.0 DHS

Pour : - Consultation près Anesthésique (CPA)
-K20 BIOMETRIE (prise de mesure
de l'implant).

Cachet et signature

Dr. Med. Adil ET KASRI
Anesthésiste Réanimateur
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Téléphone : 0522.25.71.71 - Fax : 0522.25.11.15

Dr. Docteur
A. BENKIRAN
OBstetrique et Gynéco

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Téléphone : 0522.25.71.71 - Fax : 0522.25.11.15

Urgence 24/24



Casablanca le : 26/10/2021

Madame : ESSADIKI ZOUHRA

Œil GAUCHE : CATARACTE AVEC IMPLANT



Urgence 24/24



مختبر الخليل للتحاليل الطبية والبيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

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

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الواي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2111180015

Casablanca le 18-11-2021

Mme Zouhra ESSADIKI EP ATIF

Demande N° 2111180015

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B

Total des B : 280

Total des E : 0.00

TOTAL DOSSIER : 340.00DH

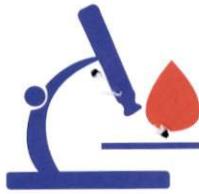
Arrêtée la présente facture à la somme de : **trois cent quarante dirhams**

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BILOGISTE
252, Bd EL KHALIL, Hay My Abdellah, Ain Chok
Tél: 0522526252 / FAX: 0522211090 /
E-mail: labo.elkhalil@gmail.com

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX:
0522211090

E-Mail : labo.elkhalil@gmail.com - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091



Date du prélèvement : 18-11-2021
Code patient : 2111180015
Né(e) le : 01-01-1948 (73 ans)

Mme Zouhra ESSADIKI EP ATIF
Dossier N° : 2111180015
Prescripteur : Dr .A BENKIRANE



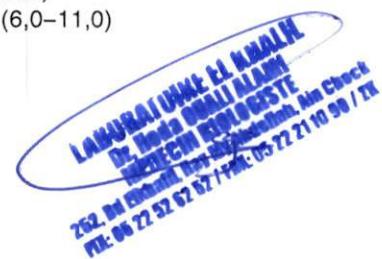
HEMATOLOGIE

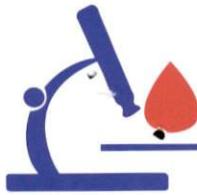
HEMOGRAMME (Automate : HORIBA Medical ABX PENTRA 80 XL)

(Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique du patient, une éventuelle grossesse...)

Hématies :	4,58 Millions/mm3	(3,85-5,20)
Hémoglobine :	14,5 g/dL	(11,8-15,8)
Hématocrite :	40,7 %	(35,0-45,5)
VGM :	89 fL	(80-101)
TCMH :	32 pg	(27-34)
CCMH :	35,6 g/dL	(28,0-36,0)
Leucocytes :	7 420 /mm3	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	37 %	
Soit:	2 745 /mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	51 %	
Soit:	3 734 /mm3	(1 000-5 000)
Monocytes :	8 %	
Soit:	594 /mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	3 %	
Soit:	223 /mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	1 %	
Soit:	74 /mm3	(0-150)
Plaquettes :	274 000 /mm3	(150 000-450 000)
VMP	10,6 μ m3	(6,0-11,0)

Commentaire : Hémogramme normal.





VITESSE DE SEDIMENTATION (Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure 15 mm

VS 2ème heure 31 mm

Age du patient(e) 73 ans

Valeur de référence VS 1ère heure: Homme (VS < âge/2), Femme [VS < (âge+10)/2]

HEMOSTASE

Bilan d'hémostase: TP

Temps de Quick Patient: 13,6 sec.
(Technique Chronométrique STAGO)

Temps de Quick Témoin: 13,0 sec.

Taux de Prothrombine (TP) 88 % (70-120)

INR : 1,09

Bilan d'hémostase: TCK

TCK Temps patient 30,0 sec.
(Technique Chronométrique STAGO)

TCK Temps témoin 30,0 sec.

TCK Ratio patient/témoin 1,00 (<1,20)

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée 0,35 g/L (0,10-0,50)
(Dosage enzymatique - AU 480 BECKMAN) 5,83 mmol/L (1,67-8,33)

Créatinine 8,1 mg/L (3,0-11,0)
(Technique enzymatique -AU 480 BECKMAN) 71,7 µmol/L (26,6-97,4)

Glycémie à jeun 0,98 g/L (0,70-1,10)
(Technique enzymatique- AU 480 BECKMAN) 5,44 mmol/L (3,89-6,11)

Validé par :Dr Hoda OUALI ALAMI
LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
BIOCHEMISTE PARASITOLOGISTE
252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.oualialami@gmail.com
Patente : 34046060 - I.F : 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091