

## 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

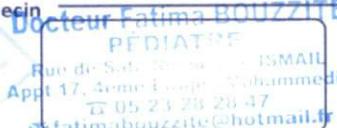
- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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.

106987

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	12297	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Actif</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pensionné(e)</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autre</b>	
Nom & Prénom :			
ZERARAI MOUHCINE			
Date de naissance :			
22/03/1983			
Adresse :			
Res BEVERLY HOUSE A19 ELMAN SOURIA			
Tél. : 0671461637 Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
 <b>Docteur Fatima BOUZZITE</b> <b>PÉDIATRE</b> Rue de Salé, N° 20000 ISMAIL Appt 17, 4ème Etage - Volhammedia Tel: 05 23 28 47 fatimabouzzite@hotmail.fr	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
23/02/2022	
Nom et prénom du malade :	
ZERARAI Soumaya	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
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 : CASA	
Signature de l'adhérent(e) :	
	

Le : 07/03/2022

#### **BELLEVE 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
23.02.2022	uv		2500H	INP : 031042057L Docteur Fatima BOUZZITE PEDIATRE Rue de Sidi, Résidence ISMAIL

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
برکر المحمدی للحاليل de biologie de Mohammedi Dr. JAMAL HALTY armacien Radiogiste I / Fax : 05 23 98 04 05	24/02/22	B:180	251,20 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

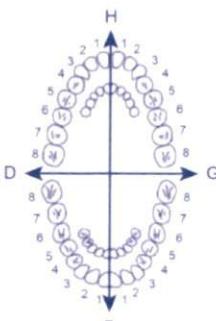
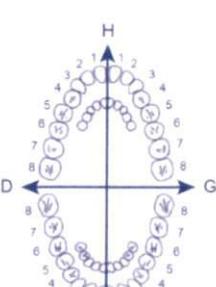
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H <hr/> D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	G <hr/> B			<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





# مركز المحمدية للتحليلات الطبية Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste

à l'Hôpital Militaire HMIMM - Rabat

Diplôme Universitaire en Management

de la Qualité à L'Université

de Bordeaux - France

FACTURE N° : 220200788

MOHAMMEDIA le 24-02-2022

Enfant ZERRARI Soundous

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin Protéine C-réactive (CRP)	E10 B100	E B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 180

TOTAL DOSSIER : 251.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent cinquante et un dirham vingt centimes.

مکر المحمدیہ للتحالیل الطبیۃ  
entité de Biologie de Mohammedia  
Dr. JAMAL HALTY  
Pharmacien Biologiste  
Tél / Fax : 05 23 28 04 05

# مركز المحمدية للتحاليل الطبية

## Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE



Dr Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste  
à l'hôpital Militaire HMIMV - Rabat  
Diplôme Universitaire en Management  
de la Qualité à L'Université  
de Bordeaux - France

Date du prélèvement : 24-02-2022 à 11:52

Code patient : 2202240111

Né(e) le : 14-12-2019 (2 ans)

Enfant ZERRARI Soundous

Dossier N° : 2202240111

Prescripteur :



## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

#### Numération Globulaire

Hématies	5.24	M/ml	(3.50–8.50)
Hémoglobine	12.7	g/dl	(11.0–18.0)
Hématocrite	38.9	μ <sup>3</sup>	(33.0–39.0)
VGM	74	%	(74–86)
TCMH	24	pg	(24–30)
CCMH	33	%	(28–33)

#### Formule leucocytaire

Leucocytes	7 660	/mm <sup>3</sup>	(5 500–14 000)
Neutrophiles	<b>20.90</b>	% soit	<b>1601</b> /mm <sup>3</sup> (2 000–6 000)
Eosinophiles	1.70	% soit	130 /mm <sup>3</sup> (100–600)
Basophiles	0.70	% soit	54 /mm <sup>3</sup> (0–150)
Monocytes	6.70	% soit	513 /mm <sup>3</sup> (200–800)
Lymphocytes	<b>70.00</b>	% soit	5 362 /mm <sup>3</sup> (2 500–7 500)

#### Numération plaquettaire

Plaquettes	177 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000–500 000)
------------	---------	------------------	-------------------

Interprétation Cytologie vérifiée sur frottis

## IMMUNO-SEROLOGIE

Protéine C-réactive (CRP)	5.40	mg/l	(<5.00)
---------------------------	------	------	---------

# مركز محمدية للتحاليل الطبية Centre de Biologie de Mohammedia

HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE



Dr Halty Jamal

Ancien Pharmacien Biologiste

à l'hôpital Militaire HMIMV - Rabat

Diplôme Universitaire en Management

de la Qualité à L'Université

de Bordeaux - France

Page 27 2

Dossier : 2202240111 – Enfant Soundous ZERRARI

Du 24-02-2022

## EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

### EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect :	En cours
Couleur	En cours

### EXAMEN BIOCHIMIQUE

pH:	En cours
Albumine:	En cours
Sucre:	En cours
Corps cétoniques:	En cours
Sang:	En cours
Nitrites:	En cours
Bilirubine	En cours

### EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes :	En cours
Hématies :	En cours
Cellules épithéliales :	En cours
Cylindres :	En cours
Cristaux :	En cours
Trichomonas Vaginalis	En cours
Levures :	En cours

### EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Milieu de Sabouraud	En cours
Cultures :	En cours

Ce dossier a été imprimé en partie

مركز محمدية للتحاليل الطبية  
centre de biologie de Mohammedia  
Validé par : Dr HALTY Jamal  
Dr. JAMAL HALTY  
Pharmacien Biologiste  
Tél 05 23 28 04 05