

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

## 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 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 053661

113327

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : R.2146 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MOUJIANE Lakhdarine

Date de naissance : 01/01/1942

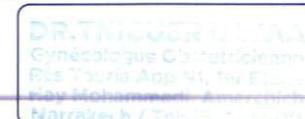
Adresse : 1037 BEL BAKA 2 Idaoudia

Marrakech.

Tél. : 06 99 74 13 00 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2022

Nom et prénom du malade : EL EN MANARI charifa Age : 58

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : trouble de la cycloïde

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 : Marrakech. Le : 26/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Redacted area]

#### **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
14.02.22	ECHO	350 dh		
14.02.22	consult	GT		Res. Dr. Mohamed Ali El Hachmi Médecin généraliste Hauterive 10000 Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 la

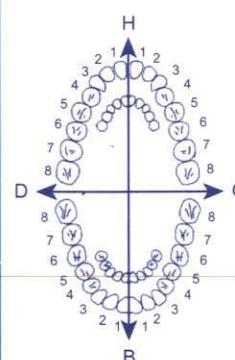
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Ordonnance

EL ENMANARICHARTFA

Marrakech le :

14.02.22

Echo. pelvis :

utérus de tailles hypertrophique  
1/3 cm. La ligne de vascularité  
en place. Des saillies d'un  
diamètre de 1,2 cm.

Les deux ovaries :

normales

DR.TNIGUER RAJAA  
Gynécologue Obstétricienne  
Rés Touria App N°1, 1er Etage  
Hay Mohammadi, Amerchich  
Marrakech / Tel: 0624312887

Signature

Cabinet de  
Gynécologie Obstétrique

DR. Rajaa TNIGUER



عيادة

أمراض النساء و التوليد

د. رجاء تنيغر

Ordonnance

EL ENNAHAS ONAISE FA Marrakech : 14.02.22

NFS

Glycine à fin

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
DR. AL HAMYAR ZEROUAL  
Doktor Al Nassif ZEROUAL  
9, Rue Driss Amerchich - Marrakech  
Tél. 0524 2479232 / fax: 0524 211680  
INPL: 073064743 - ICE: 00160531200056

DR. RAJAA EN RAJAA  
Gynécologue Obstétricienne  
Rés Touria App N°1, 1er Etage  
Hay Mohammadi, Amerchich  
Marrakech / Tel: 0524 211284

Signature



Ordonnance

Marrakech, le : 14.02.22

EL ENMANAQI CHAQUERA

Consultation + Echographie

Prix : 350 DH

Signature

C22-05B05

**DEMANDE D'EXAMEN EN ANATOMIE ET CYTOPATHOLOGIQUES**

**RÉFÉRENCE**

Médecin prescripteur :

TWIGHEB

Mr. Mme. Enf :

EL EMMAMA BI CHAFIFA

Date et lieu de naissance :

1970

**BIOPSIE - PIÈCE OPÉRATOIRE**

Date de réception :

Date du prélèvement :

Organe et nature du prélèvement

**CYTOLOGIE**

FCV :

- Traitement en cours :

- Date des dernières règles

- Mode de contraception

**AUTRES CYTOLOGIES :**

- Sein (ponction, écoulement) :

- Liquide pleural : Liquide d'ascite :

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

2 Cr, 2 P, 2 EV, C2

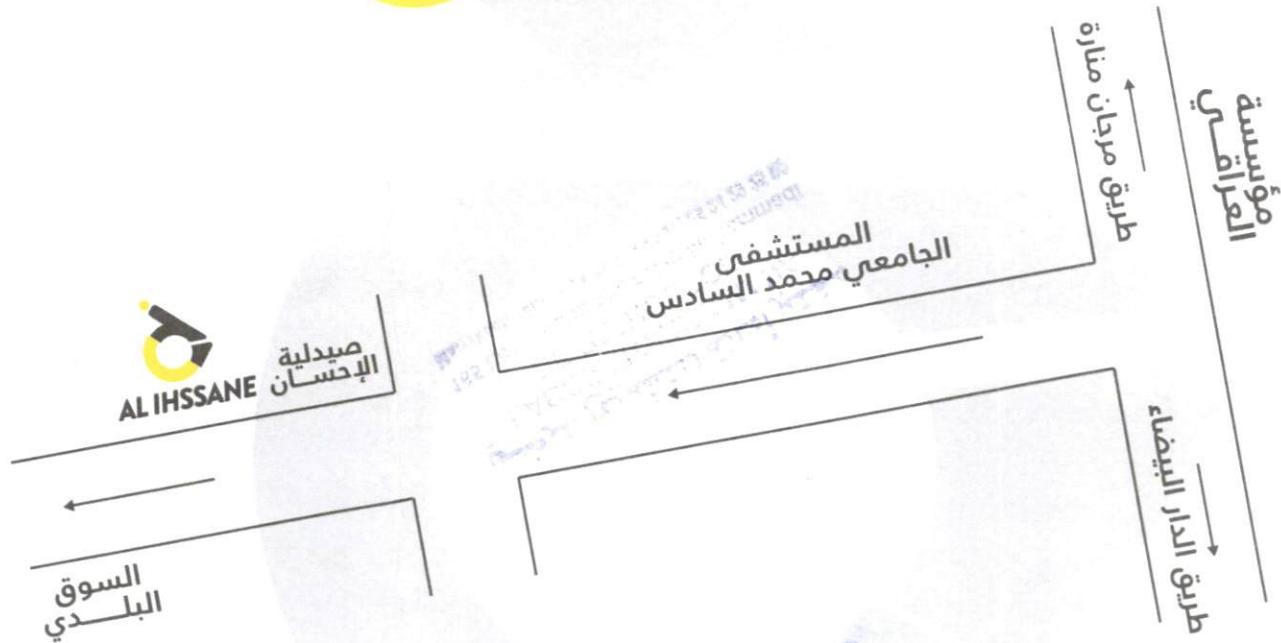
FCV

Cachet et Signature

DR RAJAA  
Gynécologue Obstétricienne  
Résidence App N° 1er Etage  
Hay Mohamed 1, Amerchich  
Marrakech / Tél: +212 524 3497280



**AL IHSSANE**  
Laboratoire D'anatomie Pathologique



الشقة 1 الشطر الثالث المركب السكني و التجاري لدار البر والإحسان مراكش  
APPT N° R1 TRANCHE 3 DAR AL BIR WAL IHSSANE CM - MARRAKECH

# LABORATOIRE AMANA DE PATHOLOGIE

## FACTURE

REF : FA22000363

MARRAKECH, le 05 / 02 / 2022

Date de facturation 21 / 04 / 2022  
Médecin traitant DR TNIGUER Rajaa  
Patient EL ENMANARI CHARIFA - 007711  
Demande 22-05B05 - 05/02/2022

### Liste des examens

Frottis cervico-vaginal

A Payer	320,00	Dhs
coefficient-P	291	

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENT VINGT DIRHAMS ET 00 CENTIMES

مختبر أمانة التشريح المرضي  
LABORATOIRE AMANA  
DE PATHOLOGIE  
165 Lot. Boumesmar Hay Mohammadi  
Marrakech Tel.: 05 24 31 31 45 Fax: 05 24 29 25 90

---

165, Lot Boumesmar, Hay Mohammadi - Marrakech -

Tel. : 05 24 31 31 45 Fax : 05 24 29 25 90

IF : 26195223

ICE : 002165968000067

INPE : 091037606



Nom du patient : **EL ENMANARI CHARIFA**

Age : 52 ans

Sexe : F

Préscripteur : DR TNIGUER Rajaa

Réf. : **C22-05B05**

Date de prélèvement : 05/02/2022

Date de réception : 05/02/2022

Date de réponse : 08/02/2022

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

ATCD de grossesse et parturiente (deux fois).

**NATURE DU PRELEVEMENT**

Frottis cervico-vaginal

**COMPTE RENDU CYTOLOGIQUE**

**Matériel examiné :**

Un frottis par cytobrosse est effectué dans un milieu de fixation liquide. Il a été techniquée selon la méthode cytologique de frottis en monocouche.

**Qualité du frottis :**

Satisfaisante.

**Classe du frottis selon le système de BETHESDA :**

- Absence de lésion intra-épithéliale ou de cellules malignes.

**Cytologie descriptive :**

Sur fondu ponctué de polynucléaires neutrophiles, se desquamant des cellules intermédiaires parabasales et basales; ainsi endocervicales régulières parfois en métaplasie malpighienne. Il n'y a pas d'agent pathogène ou d'atypies cellulaires.

**CONCLUSION**

- Absence de lésion intra-épithéliale ou de cellules malignes.

مختبر أمانة للتشريح المرضي  
RO. DE  
LABORATOIRE AMANA  
DE PATHOLOGIE  
165 Lot. Boumesmar, Hay Mohammadi  
Marrakech Tél.: 05 24 31 31 45 Fax: 05 24 29 28  
en face CHU Med VI - Marrakech  
Page 1/1

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MANAR

164 Bd IBN SINA AMERCHICH 40000 MARRAKECH

IF N°40257662

Patente :67072510

CNSS :8734180

Marrakech le lundi 14 février 2022 Madame EL ENMANARI CHARIFA

FACTURE N°	530913
------------	--------

Analyses :		
Numération formule sanguine -----	B	65
Glycémie (à jeûn) -----	B	30 Total : B 95
Prélèvements :		
Sang-----	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		115,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Quinze Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
AL MANAR  
Docteur Hassif ZEBOUAL  
9 Rue Chifa Amerchich Marrakech  
Tél 05 24 31 12 82 / Fax 05 26 31 16 80  
INPE:073064143 - ICE 001605312000056



## HEMATOLOGIE

## NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automate XT 1800 - Sysmex et/ou CAL 8000-Mindray)

## Intervalles de références (Femme Adulte)

## GLOBULES ROUGES

Hématurie -----:	4,06	*	M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2
Hémoglobine -----:	12,6		g/100 ml	12 - 16
Hématocrite -----:	37		%	35 - 45
- V.G.M. -----:	91		μ <sup>3</sup>	85 - 95
- T.C.M.H. -----:	31		pg	28 - 32
- C.C.M.H. -----:	34		g/100 ml	30 - 35

## GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----: 4 420 /mm<sup>3</sup> 4000 - 10000

#### Formule leucocytaire

## PLAQUETTES

Résultat ----- : 297 000 /mm<sup>3</sup> 150000 - 400000

BIOCHIMIE

Glycémie à jeun ----- : 1,09 g/l 0,7 - 1,1  
Soit : 6,05 mmol/l 3,89 - 6,11

(Méthode enzymatique à l'héxokinase Cobas 6000 Roche)

*N.B : sous réserve du respect du jeûne*

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES**  
**ALMANAR**  
**Docteur NASHI ZERQUAL**  
9, Rue CHAIB AMERICH, Agadir  
Tél : 05 21 31 12 82/Fax : 05 24 31 16 80  
**VALIDATION BIOLOGISTE**

DR TNIGUER Rajaa

ECG DATE 05.07.2022 11:24:12 AM

20220205112123

EL ENMANARI CHARIFA

Admin IM. 0.3

EV3-10 ITM 0.5

