

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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° M21- 0058047

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a)

Matricule : 000 51 56 Société : ND 122017

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Lahouari abdellah

Date de naissance :

Adresse : Hay El Bahja Marnak e w 17

Tél. 0524 63 89 17 Total des frais engagés : / LAHOUARI 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

Dr. SARA MAZIGHI
Service Nephrologie
Hémodialyse TR
CHU Mohammed VI Marrakech

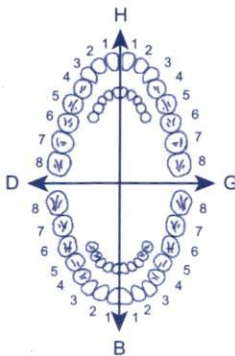
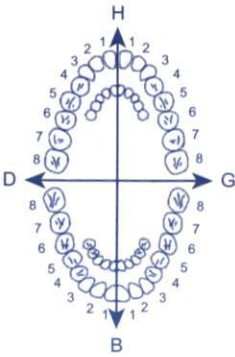
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>								
				Montants des Soins <input type="text"/>								
				Début d'exécution <input type="text"/>								
				Fin d'exécution <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> B </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction)			Montants des Soins <input type="text"/>								
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
				Date du devis <input type="text"/>								
			Date de l'exécution <input type="text"/>									

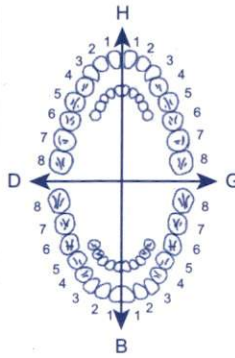
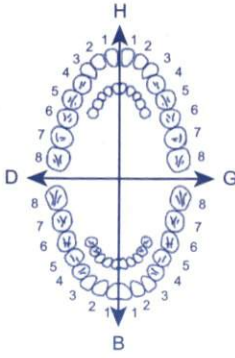
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
		<div><div><div>H</div><div>25533412</div><div>00000000</div><div>D</div></div><div><div>H</div><div>21433552</div><div>00000000</div><div>G</div></div><div><div>B</div><div>35533411</div><div>11433553</div></div></div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Date: B.O. :AR/ N° 431422

Nom & Prénom : Maouma Lahouacini

Janie sup : - NFS - Ag, Féminine
- cret, creat.
- Du 24/04
- To Tact
- ECBU.

Signature et cachet du médecin

SARA MAZIGHI
Service Néphrologie
CHU Méd VI Marrakech

**LABORATOIRE ANDALOUSS
D'ANALYSES MEDICALES**



Dr Asma LABAALI

- Médecin Biologiste spécialisée en Analyses Médicales
- Ex-interne de CHU Mohammed VI Marrakech
- Anicenne Médecin Résidente de CHU Mohammed VI et de l'Hopital Militaire Avicenne Marrakech
- Diplômée de la faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat et Marrakech



**مختبر الأندلس للتحاليل
الطبية**



الدكتورة أسماء لباعلي

- طبيبة إحصائية اختصاصية في التحاليل الطبية
- طبيبة داخلية سابقة في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس مراكش
- طبيبة مقيمة سابقة في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري ابن سينا مراكش
- خريجة كلية الطب والصيدلة الرباط & مراكش

MARRAKECH le: 20/06/2022

FACTURE N° 37259/2022

Médecin

Docteur CHU MED VI

Nom du patient

MLLE LAHOUAOUI MOUNA

Examens

- NFS- URE- CREAT- PROTU- TACR

Cotation

B 565

Montant

570,00 DH

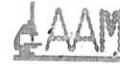
Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: CINQ CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS

مختبر الأندلس للتحاليل الطبية
AAM
شارع ابن سينا مراكش
Tél / Fax : 05 24 31 13 64
Gsm : 06 69 00 01 68



Dr Asma LABAALI

- Médecin biologiste spécialisée en Analyses Médicales
- Ex interne de CHU Mohamed VI Marrakech
- Ancienne Médecin Résidente de CHU Mohamed VI et l'hôpital Militaire Avicenne Marrakech
- Diplômée de la faculté de Médecine & de Pharmacie Rabat & Marrakech



الدكتورة أسماء لباعلي

- طبيبة إحيائية اختصاصية في التحاليل الطبية
- طبيبة داخلية مقيمة في المركز الاستشفائي الجامعي محمد السادس مراكش
- طبيبة مقيمة مقيمة في المركز الاستشفائي الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري ابن سينا مراكش
- خريجة كلية الطب والصيدلة الرباط ومراكش

Prélèvement du : 20/06/2022 à 09:43

Résultats édités le: 20/06/2022



MLLE LAHOUAOUI MOUNA

Dossier N° 18D518

Prescripteur: Docteur CHU MED VI

Page: 2/3

BIOCHIMIE SANG

(Sur Automate INDIKO PLUS)

Valeurs de référence

UREE.....: 0,33 g/l 0,15 à 0,50
5,48 mmol/l 2,49 à 8,30

Antécédent du 15/03/22 - 09:26 : 0,40 g/l

CREATININE.....: 11,76 mg/l 5,00 à 12,00 mg/l
104,08 μmol/l 44,25 à 106,20 μmol/l

Antécédent du 15/03/22 - 09:26 : 13,40 mg/l

BIOCHIMIE URINES

DIURESE.....: 4 100 ml

PROTEINURIE DES 24 h

Résultat.....: 0,04 g/l

Antécédent du 29/06/21 - 14:00 : 0,03 g/l

Soit: 0,16 g/24H (*) 0,05 à 0,14 g/24H

Antécédent du 29/06/21 - 14:00 : 0,12 g/24H

MEDICAMENTS

DOSAGE TACROLIMUS

Technique: Chimiluminescence

Résultat: 5,10 ng/ml

Antécédent du 15/03/22 - 09:26 : 6,80 ng/ml



Dr Asma LABAALI

- Médecin biologiste spécialisée en Analyses Médicales
- Ex interne de CHU Mohamed VI Marrakech
- Ancienne Médecin Résidente de CHU Mohamed VI et l'hôpital Militaire Avicenne Marrakech
- Diplômée de la faculté de Médecine & de Pharmacie Rabat & Marrakech



الدكتورة أسماء لباعلي

- طبيبة إحيائية اختصاصية في التحاليل الطبية
- طبيبة داخلية مابقا في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس مراكش
- طبيبة مقيمة مابقا في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري ابن سينا مراكش
- خريجة كلية الطب والصيدلة الرباط ومراكش

Prélèvement du : 20/06/2022 à 09:43

Resultats édités le: 20/06/2022



MLLE LAHOUAOUI MOUNA

Dossier N° 18D518

Prescripteur: Docteur CHU MED VI

Page: 1/3

HEMOGRAMME

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

Femme

31/12/21-08:56

GLOBULES BLANCS..... (*)	12 900 /mm ³	4 000 à 10 000	11 800
GLOBULES ROUGES.....	4,6 M/mm ³	3,8 à 5,4	5
HEMOGLOBINE..... (*)	11,1 g/dL	12 à 16	12,1
HEMATOCRITE..... (*)	34,7 %	37 à 47	38,6
VGM..... (*)	76,0 μm ³	82 à 98	77
TCMH..... (*)	24,3 pg	27 à 33	24,2
CCMH.....	32,0 g/dL	32 à 36	31,3
PLAQUETTES.....	282 10 ³ /mm ³	150 à 400	263

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	59,7 %		59,5
Soit (*)	7701 /mm ³	1 800 à 7 500	7021
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	1,3 %		2,1
Soit	168 /mm ³	0 à 500	248
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,6 %		0,8
Soit	77 /mm ³	0 à 100	94
LYMPHOCYTES.....	30,8 %		30
Soit	3973 /mm ³	1 000 à 4 500	3540
MONOCYTES.....	7,6 %		7,6
Soit	980 /mm ³	200 à 1 000	897

Hyperleucocytose à PNN.

Anémie microcytaire.

**LABORATOIRE ANDALOUISS
D'ANALYSES MEDICALES**

AAM

Dr Asma LABAALI

- Médecin Biologiste spécialisée en Analyses Médicales
- Ex-interne de CHU Mohammed VI Marrakech
- Anicenne Médecin Résidente de CHU Mohammed VI et de l'Hopital Militaire Avicenne Marrakech
- Diplômée de la faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat et Marrakech



Prélèvement à Domicile

**مختبر الأندلس للتحاليل
الطبية**

AAM

الدكتورة أسماء لباعلي

- طبيبة إحيائية اختصاصية في التحاليل الطبية
- طبيبة داخلية سابقة في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس مراكش
- طبيبة مقيمة سابقة في المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس والمستشفى العسكري ابن سينا مراكش
- خريجة كلية الطب والصيدلة الرباط & مراكش

Prélèvement du : 20/06/2022 à 09:43

Résultats édités le: 20/06/2022



Prescripteur: Docteur CHU MED VI

MLLE LAHOUAOUI MOUNA

Dossier N° 18D518

Page: 3/3

TAUX RESIDUELS:

-Phase initiale: 10,0 à 15,0 ng/ml

(0 à 42 jours après une greffe)

-Traitement chronique: 5,0 à 10,0 ng/ml

(après 42 jours)

Total de pages: 3