

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 radiés 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0019182

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3257 Société : 124677
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENZIKIS MINA
 Date de naissance : 12/09/1955
 Adresse : 67 New California MAS APP. 4 Etage 1
 CASA
 Tél. : 06 14 955628 Total des frais engagés : 80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/05/2019
 Nom et prénom du malade : BENZIKIS Mina Age: 59
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bénévolat
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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) : /

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
04-05/22	C2		G	<p>Docteur Hassan JAMMI</p> <p>CARDIOLOGUE</p> <p>20, Rue Oumaima SAYAH - Casablanca</p> <p>Bd. Al Massara Al Khadra - Casablanca</p> <p>Tél: 0522 36 79 35 - Fax: 0522 36 79 35</p> <p>ICE: 001698148000061</p>
20-05/22	C2		G	

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
	04/05/22	B	40,00 Dh
	20/05/22	B	40,00 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

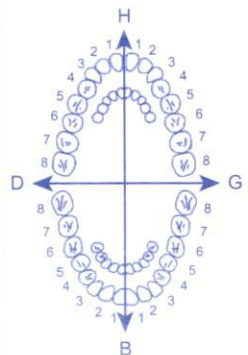
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

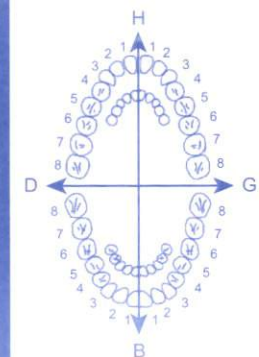
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

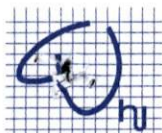
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Hassan JAMMI

CARDIOLOGUE

Casablanca, le 04-05-22.

Mme BENZIKIS Mina



TP



INR



Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 05 22 36 79 35
INP : 091080213
ICE : 00169814800061

Résidence Star Youness, Rue Oumaima Sayah (ex. M...
2ème étage, appt. 6, N° 20, Quartier Ro...
Tél.: 05 22 39 31 01 - Fax: 05 22 36 79 35

CU_h

Dr. Hassan JAMMI

CARDIOLOGUE

Casablanca, le 20-05-22

MC BENZ
Faislallah JAMMI
MEDICALES
ouda Othmani - Biologiste
3d El Qods, Résidence El Qods
maria - Ain Chock - CASABLANCA
2 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 99
INPR: 093061596



TP



INR

Laboratoire Othmani
Mina BEN ZIKIS

176680978



Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218
ICE: 001698148000061

Résidence, Rue Oumaima Sayah (ex. Mme Rolland)
2ème étage, N° 20, Quartier Racine - Casablanca 20000
Tél.: 05 22 39 31 01 - Fax: 05 22 36 79 35 - G.S.M.: 06 61 14 94 22

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Re's El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture



N° facture : 2022-4212

Edité le : 23/07/2022

Patient : Mme BEN ZIKIS Mina

Date prélèvement : 04/05/2022

N° Dossier : 176680025

Analyses	Valeur en B	Montant
Taux de Prothrombine AVK	40	53,60
Total B	40	53,60
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		40,00

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omara, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture



N° facture : 2022-4210

Edité le : 23/07/2022

Patient : Mme BEN ZIKIS Mina

Date prélèvement : 20/05/2022

N° Dossier : 176680978

Analyses	Valeur en B	Montant
Taux de Prothrombine AVK	40	53,60
Total B	40	53,60
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		40,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
MÉDICALES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omara - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596



Casablanca , le 23/07/2022

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 176680978 Pvt du: 20/05/2022 9:38

Nom : Mme BEN ZIKIS Mina

Age : 66 ans

Demandé par Dr : HASSAN JAMMI

Page : 1/1

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine AVK

(Technique : Coagulation/START Max ,Stago)

Valeurs Usuelles

Antériorité

Temps de Quick (TQ) Malade : 25,90 sec.

42,00 (04/05/22)

54,20 (19/04/22)

40,20 (16/03/22)

~~~~~

Temps du Témoin : 13 sec

Taux de Prothrombine : 32 % ( 70 - 100 )

18 (04/05/22)

13 (19/04/22)

19 (16/03/22)

~~~~~

I.N.R : 2,35

4,17 (04/05/22)

5,65 (19/04/22)

3,96 (16/03/22)

~~~~~

Si patient sous traitement anticoagulant:

Prévention récides thromboses veineuses :  $2 < \text{INR} < 3$

Prévention thromboses artérielles et sur prothèses valvulaires :  $2.5 < \text{INR} < 4$

Risque hémorragique :  $\text{INR} > 5$

*A savoir :*

Certains aliments riches en Vitamine K peuvent diminuer l'action du médicament:

Choux, choux fleurs, brocolis, avocats, tomates, épinards, salade, chocolat etc.

La consommation sans excès de ces aliments est à répartir de façon équilibrée dans l'alimentation afin de ne pas perturber l'action du médicament.

Certains médicaments sont formellement contre-indiqués:

Aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens etc.

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Nous vous remercions de votre confiance  
Prélèvement à domicile sur rendez-vous





# LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

( Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie )



Casablanca , le 23/07/2022

### Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 176680025 Pvt du: 04/05/2022 11:23

Nom : Mme BEN ZIKIS Mina

Age : 66 ans

Demandé par Dr : JAMMI Hassan

Page : 1/1

### HEMOSTASE

#### Taux de Prothrombine AVK

(Technique : Coagulation/START Max ,Stago )

#### Valeurs Usuelles

#### Antériorité

Temps de Quick (TQ) Malade : 42,00 sec.

54,20 (19/04/22)  
40,20 (16/03/22)  
23,70 (02/03/22)  
~~~

Temps du Témoin : 13 sec

Taux de Prothrombine : 18 % (70 - 100)

13 (19/04/22)
19 (16/03/22)
36 (02/03/22)
~~~

I.N.R : 4,17

5,65 (19/04/22)  
3,96 (16/03/22)  
2,11 (02/03/22)  
~~~

Si patient sous traitement anticoagulant:

Prévention récides thromboses veineuses : $2 < \text{INR} < 3$

Prévention thromboses artérielles et sur prothèses valvulaires : $2.5 < \text{INR} < 4$

Risque hémorragique : $\text{INR} > 5$

A savoir :

Certains aliments riches en Vitamine K peuvent diminuer l'action du médicament:

Choux, choux fleurs, brocolis, avocats, tomates, épinards, salade, chocolat etc.

La consommation sans excès de ces aliments est à repartir de façon équilibrée dans l'alimentation afin de ne pas perturber l'action du médicament.

Certains médicaments sont formellement contre -indiqués:

Aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens etc.

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omara - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPR: 0930615

Nous vous remercions de votre confiance
Prélèvement à domicile sur rendez-vous