

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 à caractère personnel.



Déclaration de Maladie

N° W21-700677

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent(e) :
Matricole : 10406 Société : 128901

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KHAY ASAANA

Date de naissance : 27/10/77

Adresse : 8 Rue Abou Farhill Ben Hamdane
CAITA

Tél. : 06 61 16 900 4 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور ماجد العلالي
Dr. MAJD EL ALAMI
دكتور ماجد العلالي
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Alami III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 78

Date de consultation : 08.09.2022

Nom et prénom du malade : Nelt. GHITA EL ALAMI Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : Maladie - Polyp Tachycardie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Delt. GHITA EL ALAMI

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le / /

Signature de l'adhérent(e) : M. BOUACHANE



09 SEP 2022

M. BOUACHANE

R ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		 Dr. M. A. Abdellatif Sebaai 24.05.2023 31.05.2023 Tel: 05 22 28 34 19

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

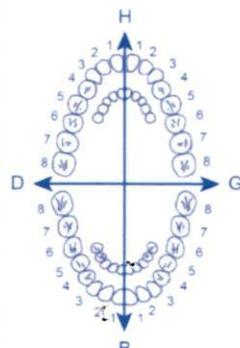
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02/08/2022	B.A.115	1470,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

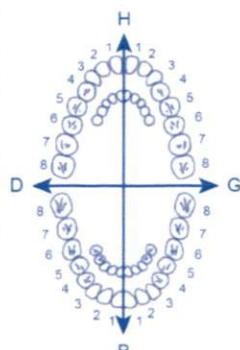
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant des Honora
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

DOCTEUR MAJD EL ALAMI

Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)

D.U Diététique et Maladies de la Nutrition (Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلماني

الطب العام

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترون)

Casablanca, le :

02/08/22

الدار البيضاء في :

Detta är en ALARM från

NFS Ferrilite

PSHUS

Dosage vit D

Макаруков

flys



Dr. MOUSSA ALAMI
31 Bd Abdellah Senhaji - Amal III - Casablanca
Tel: 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

31، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل 3 - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Ama 3, 1er Etage - Casablanca

Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
 Génétique moléculaire
 Radio immuno-analyse
 Diagnostic Prénatal
 Biologie de la Reproduction



أنوال اختبر

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
 Diplômé de l'Université Paris VII
 et de l'Institut Pasteur de Paris
 Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2208020063

Mme Ghita EL ALAMI

Demande N° 2208020063
 Date de l'examen : 02-08-2022
 Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	TSHus	B200	B
	Ferritine	B250	B
	NF	B80	B

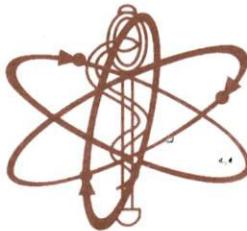
Total des B : 1115

TOTAL DOSSIER : 1470 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent soixante-dix dirhams DH



Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
 Prénoms et les Dates des Analyses.



Mlle Ghita EL ALAMI

Né(e) le : 16-03-2005

Dossier N° : 2208020063

Date de l'examen : 02-08-2022

Prélevé le : 02-08-2022 11:17 en interne

Édité le : 08-09-2022

DR : Dr majd el alami

Adresse :

Page 1 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

Leucocytes [AC]	7.00	milliers/ μ l	(4.00–10.00)
Hématies : [AC]	4.38	millions/ μ l	(3.80–5.80)
Hémoglobine : [AC]	13.1	grs/dL	(11.5–16.0)
Hématocrite : [AC]	40.2	%	(37.0–47.0)
VGM : [AC]	92.0	μ 3	(80.0–100.0)
TCMH : [AC]	29.8	pg	(27.0–32.0)
CCMH : [AC]	32.5	g/dL	(32.0–36.0)
RDW : [AC]	13.7	%	(11.0–16.0)
Polynucléaires Neutrophiles :	34.6	%	
Soit:	2.42	milliers/mm ³	(2.00–7.50)
Polynucléaires Eosinophiles :	2.7	%	
Soit:	0.19	milliers/mm ³	(0.00–0.50)
Polynucléaires Basophiles :	0.7	%	
Soit:	0.05	milliers/mm ³	(0.00–0.20)
Lymphocytes :	54.2	%	
Soit:	3.79	milliers/mm ³	(1.00–4.00)
Monocytes :	7.8	%	
Soit:	0.55	milliers/mm ³	(0.20–1.00)
Plaquettes : [AC]	188		(150–500)

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]

(HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

Ferritine [AC]

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Roche))

0.87 g/l (0.74–1.09)

4.83 mmol/l (4.11–6.05)

24.4 ng/mL (13.0–68.0)

ENZYMOLOGIE

Transaminases GOT (ASAT) [AC]

(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)

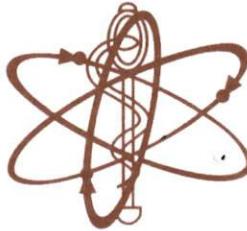
15 UI/L (<32)

Transaminases GPT (ALAT) [AC]

(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)

10 UI/L (<33)





Mlle Ghita EL ALAMI

Né(e) le : 16-03-2005

Dossier N° : 2208020063

Date de l'examen : 02-08-2022

Prélevé le : 02-08-2022 11:17 en interne

Édité le :08-09-2022

DR : Dr majd el alami

Adresse :

Page 2 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

VITAMINOLOGIE

échantillon primaire : sérum

76.2 nmol/l (75.0–250.0)
30.5 ng/ml (30.0–100.0)

BILAN THYROIDIEN

échantillon primaire : sérum

2.36 μ U/ml (0.27–4.20)

TSH_{hs} [AC]

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Rx

TSHus [AC]

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Roche))