

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 canaux, 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 canaux.

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.



133561
Déclaration de Maladie : N° S19-0001132

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 963 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : SABBAR ZAHRA Date de naissance : 01/01/52
 Adresse :
 Tél : 2168 Total des frais engagés : 1661,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 29/09/2022
 Nom et prénom du malade : SABBAR ZAHRA Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Pleurésie bilatérale
 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 : Casablanca Le : 14/10/2022
 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

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
23/10/2022	Pommes		800	
29/09/22	Cs		Zoom	

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
	03/10/22	5400 1PC115	561,00 DA

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

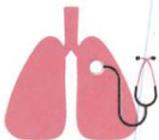
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
25533412 00000000	21433552 00000000											
D	G											
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	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

Professeur Abdelaziz BAKH

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون باريس)
قياس الوظيفة التنفسية \ قياس الأكسجين في الدم

Casablanca, le

29/9/2022

الدار البيضاء، في

M. SABBAR ZAHRA

Seule de dechocage

RM le lundi

à 8h30' 3/10/2022

Clinique MR

Essalon, lundi

(
avis Dr. Fikri -
Dr. Belkhat
.)

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Physiologue Allergologue
16, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual
Anoual Capital Center 1er Etage N°5
Casablanca - Tél: (212) 522 99 66 24



مصلحة دار السلام
CLINIQUE DAR SALAM

Casablanca, le 03/20/2022

M^{les} - BAKHATAR, Zahne

Dosage de l'ADA.

Taux de protides.

LDAH.

Liquide Pleural

URGENCE
Clinique DAR SALAM

Dr. Abd-laziz BAKHATAR
Pneumo-Pathologiste Allergologue
10, Bd. Abdelmoumen Anoual, Bd. Anoual
Aoual Capital Centre - 1er Etage N°5
Casablanca - Tél: (212) 522 99 66 24

URGENCES 24/24 مستعجلات

CLINIQUE DAR SALAM CASABLANCA

728, Bd. Modibo keita
 TEL 212 5 22 851 414 - 212 5 22 830 880
 CASABLANCA

F A C T U R E

Numéro Facture	Date Facture	Nom du patient	Prise en charge	Période hospitalisation	
202209342	03/10/2022	Mme SABBAR Zahra	Payant	03/10/2022	03/10/2022

Désignation des prestations	Observation	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant DH
FRAIS SALLE			1	200,00	200,00
CONSOMMABLE			1	100,00	100,00
TOTAL CLINIQUE					300,00

AUTRES PRESTATIONS

Désignation des prestations	Observation	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant DH
DR. BAKHATAR ABDELAZIZ(Pneumologue)			1	500,00	500,00
TOTAL AUTRES PRESTATIONS					500,00

Arrêtée la présente facture à la somme HUIT CENTS DIRHAMS	TOTAL GENERAL	800,00
---	----------------------	---------------





CLINIQUE DAR SALAM

DEMANDE D'EXAMENS N° 0000949

Nom : SABBAR K Cb: _____

Prénom : IZAH

Docteur : P^r BAKHATAR

Examen Demandé : LD 320

800 DH

Medecin Correspondant : _____

Le : 03-10-88

Signature

URGENCE
Clinique DAR SALAM

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phthisiologue
16, Bd. Abdelmoumen
Anoual Capital Ville, Etage N°5
Casablanca - T (212) 522 99 66 24

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

396 Bd. El Fida 1er étage
 CASABLANCA
 Tél. : 05 22 28 10 61

Dr HAIZOUN Adil
 Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (FRANCE)
 Spécialiste en Biologie Médicale

Casablanca le 3 octobre 2022

Madame SABBAR ZAHRA

FACTURE N°	51949
------------	-------

Analyses :			
Adénosine Désaminase-ADA- -----	B	330	
Cytochimie d'un liquide de ponction -----	B	70	Total : B 400

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	

TOTAL DOSSIER	561,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :
 Cinq Cent Soixante et Un Dirhams

I.C.E : 00157604000004
 INPE : 093060839

**LABORATOIRE HAIZOUN
 D'ANALYSES MEDICALES**
 396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
 Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0698 05 74 73
 E-mail : haizounadil@menara.ma

**LABORATOIRE HAIZOUN
 D'ANALYSES MEDICALES**
 396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
 Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0698 05 74 73
 E-mail : haizounadil@menara.ma

I.C.E : 001576040000044
 INPE : 093060839

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 03/10/22
Prélèvement effectué à 09:46
Edition du : 03/10/22



Madame SABBAR ZAHRA
Docteur ABDELAZIZ BAKHATAR
Réf. : 22J61

Page : 2/2

EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

CYTO-CHIMIE D'UN LIQUIDE DE PONCTION

PRELEVEMENT ----- : Liquide pleural

CHIMIE

Protéines ----- : 25,80 g/l
<25g/l : Transudat
>35g/l : Exsudat

LDH ----- : 150,00 UI/l

Critères diagnostiques

Protides (g/l)	Critères complémentaires (dits de Light)	Nature de l'épanchement
< 25	Non	Transudat
25 à 35	LDH > 200 UI/l Ou protides pleuraux/sériques > 0,5 Ou LDH pleuraux/sériques > 0,6	Si non = transsudat Si oui à un des critères = exsudat
> 35	Non	Exsudat

Ouverture :
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi
de 7h à 13h

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73
Email : haizounadil@gmail.com

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 05 22 28 10 61 - GSM : 06 96 05 74 73
E-mail : haizounadil@menara.ma

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 03/10/22
Prélèvement effectué à 09:46
Edition du : 03/10/22



Madame SABBAR ZAHRA
Docteur ABDELAZIZ BAKHATAR
Réf. : 22J61

Page : 1/2

BIOCHIMIE DES LIQUIDES BIOLOGIQUES

Normales

Adénosine Désaminase-ADA-----: 47 UI/L
(Technique Diazyme (Germany))

NORMES ET SEUILS

Sérum : 0-15UI/L

Liquide pleural: <24UI/L seuil> 30UI/L

Liquide d'ascite: <24UI/L seuil> 30UI/L

Liquide péricardique: seuil> 50 UI/L

Nous restons à disposition pour effectuer une recherche de l'ADN Mycobactérien par biologie moléculaire, si vous jugez utile,

Ouverture :
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi
de 7h à 13h

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

Le : 03/10/22

396, bd. El Fida - Tél. : 05 22 28 10 61

Casablanca

Dossier : **22J61**

88911

B : **400**

de **Madame SABBAR ZAHRA**

Prescripteur : BAKHATAR

Montant du : **550,00 DH**

Montant payé : **550,00 DH**

Reste : **0,00 DH**

RETRAIT LE : 05/10/22 à 17:00