

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 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- 0023620

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 848 Société : A34281

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Suhajji Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 : Consultation Post Opératoire

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) :



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
05-06-2016	Hôpital Universitaire Inhalation Médiastinale Consultation de Pr. Assistant KANTIR Aziza	Cs 300.00dh	Universitaire International Mohammed VI Anesthésie Réanimation	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR TAZI Kenza DOCTEUR PORTÉ GHANAYE YACOUB EL MANSOUR ROC 19/09/2019	19/09/22	Bla Bla	50000

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 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 style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	00000000	00000000															
G	35533411	11433553															
					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																	



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 16/9/2022

N° : 0028323

QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP : _____

N° d'admission : 2200214802

Montant : 4300,00 dh

Patient : OUHAJI LATIFA

Cachet



Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79 E-mail : www.hm6.ma

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200214802

F A C T U R E

N° 21 160 / 2022 du 16/09/2022

Nom patient : OUHAJI LATIFA

Entrée 16/09/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 16/09/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation pre-anesthesique	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :			
TROIS CENTS DIRHAMS			
		Total	300,00

	Espèces			Total encaissé	Solde
Encaissements	300,00			300,00	0,00





مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

LABORATOIRE PORTE GHANDI

Casablanca, le 20/09/2022

Code Patient 20-01139

Nom : Mme OUHAJI Latifa

Dossier N° : 190922-016

Prélèvement du: 19/09/2022 10:00

Demandé par Dr : ELGHADBANE HATIM



Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorités

NUMERATION FORMULE SANGUINE (Automate SYSMEX XN-330)

GLOBULES ROUGES	:	4,31	$10^6/\text{mm}^3$	(3,8 - 5,5)	4,52 (24/12/20)
HEMOGLOBINE	:	13,00	g/dl	(12 - 16)	13,60 (24/12/20)
HEMATOCRITE	:	39	%	(37 - 47)	41 (24/12/20)
VGM	:	91	fL	(80 - 95)	91 (24/12/20)
TCMH	:	30	pg	(27 - 32)	30 (24/12/20)
CCMH	:	33	g/dl	(32 - 36)	33 (24/12/20)
GLOBULES BLANCS	:	6 940	/mm ³	(4000 - 10000)	5800 (24/12/20)
FORMULE LEUCOCYTAIRE					
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	:	51,4 %	$3567/\text{mm}^3$	(2000 - 7500)	3306,00 (24/12/20)
LYMPHOCYTES	:	36,3 %	$2519/\text{mm}^3$	(1500 - 4000)	1914,00 (24/12/20)
MONOCYTES	:	7,8 %	$541/\text{mm}^3$	(40 - 1000)	406,00 (24/12/20)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	:	3,6 %	$250/\text{mm}^3$	(Inférieur à 500)	174,00 (24/12/20)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	:	0,9 %	$62/\text{mm}^3$	(Inférieur à 150)	0,00 (24/12/20)
PLAQUETTES	:	306 000	/mm ³	(150000 - 400000)	296000 (24/12/20)

159, Bd Yacoub Al Mansour, RDC • Rond-point Oulmès (Angle Bd Yacoub Al Mansour et Bd Ghandi) • Casablanca

Tél.: 05 22 99 19 74 • Fax : 05 22 99 19 72 • Mail : laboporteghandi@gmail.com

ICE : 001649573000049 • R.C : 398866 • I.F : 40437085 • T.P : 35803360 • CNSS : 8871388 • INPE : 093060960



LPG

LABORATOIRE PORTE GHANDI

مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

Dossier N° : 190922-016

Mme OUHAJI Latifa

ANALYSES D'HEMOSTASE-COAGULATION

Valeurs Usuelles

Antériorités

TAUX DE PROTHROMBINE

TEMPS DE QUICK (TQ) TEMOIN	:	12,1	sec.	
TEMPS DE QUICK (TQ) MALADE	:	11,10	sec.	
RESULTAT	:	100,00	%	(70 - 100)

TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN

TEMOIN	:	30,00	sec.	
MALADE	:	31,20		
RAPPORT TCK MALADE/TEMOIN	:	1,04		(Inférieur à 1,2)



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

LABORATOIRE PORTE GHANDI

Dossier N° : 190922-016

Mme OUHAJI Latifa

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

IONOGRAMME COMPLET

			Valeurs Usuelles	Antériorités
GLYCEMIE A JEUN	:	1,00 g/l	(0,7 - 1,1)	
		5,55 mmol/l	(3,89 - 6,11)	
UREE	:	0,31 g/l	(0,15 - 0,45)	
		5,17 mmol/l	(2,5 - 7,5)	
CREATININE	:	9,47 mg/l	(6 - 12)	
		83,81 µmol/l	(53,1 - 97,35)	
SODIUM	:	139,20 mmol/l	(135 - 145)	
POTASSIUM (Prélèvement fait sans garrot)	:	4,16 mmol/l	(3,5 - 5)	
CHLORE	:	104,40 mmol/l	(94 - 108)	
RESERVE ALCALINE	:	26,10 mmol/l	(22 - 30)	
CALCIUM	:	95,22 mg/l	(85 - 105)	
		2,38 mmol/l	(2,13 - 2,63)	
PROTIDES TOTAUX	:	74,00 g/l	(60 - 80)	

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste
TAZI KENZA
LABORATOIRE PORTE GHANDI
159 Bd Yacoub Al Mansour RDC • Casablanca
Tél.: 05 22 99 19 74 • Fax : 05 22 99 19 72 • Mail : laboporteghandi@gmail.com
ICE : 001649573000049 • R.C : 398866 • I.F : 40437085 • T.P : 35803360 • CNSS : 8871388 • INPE : 093060960



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



2200214802 / 220916150547S.

Prénom : LATIFA

Nom : OUHAJI

DDN : 02/09/1961 E: 16/09/2022

Service : CONSULTATION ADULTE (SO)



PAYANT

Sexe: F

ORDONNANCE

Bouskoura, le :

TP-TCA
Drog sy - caught
glyc + ure + crabs
o MRS + PS

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. ELGHADBAIE HATIM
Anesthésie réanimation
101221

LABORATOIRE PORTE GHANDI
Dr TAZI Kenza
159, Bd. Yacoub El Mansour RDC Casablanca
Tél: 0522 99 19 74 / Fax: 0522 99 19 72
Gsm: 0678 00 19 55



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA

Médecin Biologiste

Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Note D'honoraires

Casablanca , le 20/09/2022

Date : 19/09/2022

Patient : Mme OUHAJI Latifa

Analyses	Valeur de B	Montant
HEMOGRAMME	80,00	107.20
TAUX DE PROTHROMBINE	40,00	53.60
TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	40,00	53.60
IONOGRAMME COMPLET	250,00	335.00
PRVT SANG VEINEUX	1,00	25.00
TOTAL :	410,00	574,40

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : cinq cent soixante-quatorze Dirhams et 40 Centimes ***

Dr TAZI Kenza
159, Bd. Yacoub El Mansour RDC Casablanca
Tel. 0522 99 19 74 / Fax: 0522 99 19 72
0522 99 19 50