

## 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° P19- 049556

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3000 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : FADIL RAACHA  
Date de naissance : 15.10.1956  
Adresse : 75 Rue OMAR ELADUI CASA  
Tél : 0661063696 Total des frais engagés : 320,- 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 : CASA Le : 10/12/2022  
Signature de l'adhérent(e) : .....



[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE TAZI</b> <b>TAZI Mohamed</b> <b>BIOLOGISTE</b> 78, Ave d'Alger - Casablanca Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86	08/12/2022	B22	320.000M

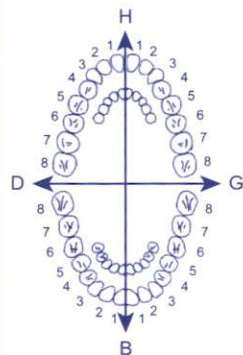
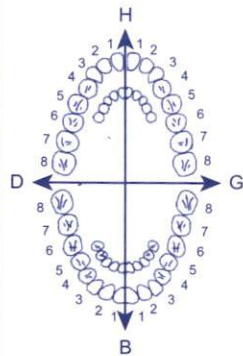
[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

Veillez 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 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>													
				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>													
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>													
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>H</b> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">                     25533412 00000000                 </td> <td style="padding: 5px;">                     21433552 00000000                 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>D</b> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">                     00000000 35533411                 </td> <td style="padding: 5px;">                     00000000 11433553                 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>G</b> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>B</b> </td> </tr> </table>		<b>H</b>		25533412 00000000	21433552 00000000	<b>D</b>		00000000 35533411	00000000 11433553	<b>G</b>		<b>B</b>			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	
	<b>H</b>																
	25533412 00000000	21433552 00000000															
	<b>D</b>																
	00000000 35533411	00000000 11433553															
	<b>G</b>																
	<b>B</b>																
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
					DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>												
			DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Amal SEDDIQI**  
**Chirurgien Dentiste**

**الدكتورة أمال الصديقي**  
**طبيبة في جراحة الأسنان**

Casablanca, le 02/12/2022

Mme FADIL Rachida

- NĖS
- VS
- TP
- TCK
- GLYCEMIE

**LABORATOIRE TAZI**  
**TAZI Mohamed**  
**BIOLOGISTE**  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86

**Dr. Amal SEDDIQI**  
**Chirurgien Dentiste**  
**Orthodontie - Implantologie**  
**22, Rue EL Alloussi Bourgogne**  
**Casablanca - Tel: 05 22 486 624**

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

**093001246**

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 8 décembre 2022

Madame FADIL RACHIDA

FACTURE N°		351797	
Analyses :			
Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	Total : B 220
Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Coag : Temps de céphaline kaolin -----	B	40	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		320,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Vingt Dirhams

**LABORATOIRE TAZI**  
**TAZI Mohamed**  
**BIOLOGISTE**

78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86





مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE, HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Madame FADIL RACHIDA

Réf. : 22L263

Examen du 08/12/22 - Edité le 08/12/22

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

**NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)**

07/09/21

HEMATIES -----	4,37	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	4,45
HEMOGLOBINE -----	13,1	g/100 ml	12 - 16	13,3
HEMATOCRITE -----	39,3	%	38 - 47	39,7
- VGM -----	90	μ <sup>3</sup>	80 - 95	89
- TGMH -----	30	pg	27 - 33	30
- CGMH -----	33	g/100 ml	30 - 35	34

LEUCOCYTES -----	11 100	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	9500
------------------	--------	------------------	--------------	------

**FORMULE**

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	48	%	50 - 70	45
ou	5 328	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	4275
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	2	%	1 - 3	1
ou	222	/mm <sup>3</sup>		95
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou	0	/mm <sup>3</sup>		0
LYMPHOCYTES -----	43	%	20 - 40	48
ou	4 773	/mm <sup>3</sup>	800 - 4000	4560
MONOCYTES -----	7	%	2 - 10	6
ou	777	/mm <sup>3</sup>		570

PLAQUETTES -----	209 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	207000
------------------	---------	------------------	-----------------	--------

**VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15**

1ère HEURE -----	25	mm	14
2ème HEURE -----	54	mm	31

**HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STACOMPACT)**

TAUX DE PROTHROMBINE -----	100,0	%
----------------------------	-------	---

**TEMPS DE CEPHALINE - KAOLIN**

Réaction -----	34	sec
Témoin -----	34	sec



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Madame FADIL RACHIDA

Réf. : 22L263

Examen du 08/12/22 - Edité le 08/12/22

Page : 2/2

ANALYSES

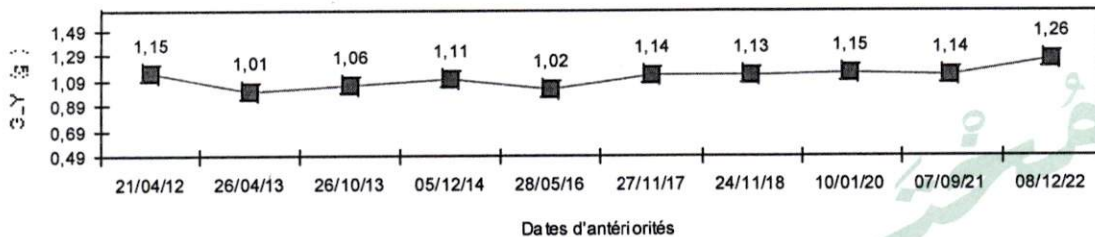
RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

**BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**

GLYCEMIE A JEUN ----- 1,26 g/l 7,0 mmol/l 0,70 - 1,10 1,14  
ou



laboratoire tazi

LABORATOIRE TAZI  
TAZI KARIM  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86