

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2259 Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAHMAOUI ABDELKRIIM

Date de naissance :

22 - 06 - 1955

Adresse :

444 Lotissement ONAR
DÉROUA

Tél. : 06 63 014 80 X Total des frais engagés : 702 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/12/2022

Nom et prénom du malade : MR. SAHMAOUI ABDELKRIIM Age : 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Thrombose

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 : 22 DEC. 2022

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
19/12/2022			19/12/2022 facture standard 700,00	DR. MATI HEMATOLOGIE CLINIC 100, Bd. d'Anoual et Bab Bourguiba 2eme étage Porte N°21 - Casablanca GSM: 06 14 22 78 35 RYAD ONCOLOGIA CLINIC See Facturation 2 15, Allée du Persée 1000 Casablanca Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of a dental				

Dr MATRANE Wafa

Hématologue

Hématologie Clinique

Oncologie Pédiatrique

Greffé de Moelle Osseuse



د. مطران وفاء

أخصائية في أمراض الدم

أمراض الدم

أنكولوجيا الأطفال

نزع النخاع العظمي

Ancien médecin au CHU IBN Rochd de Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

ORDONNANCE

Casablanca, le 19/12/2021

N^o Sahraoui Abdellkrim .

Né^r 22/06/1955.

Hypotension ischée.

1^{er} Nyctagl : hémolyse
A Wafa

→ Nyctaglucose 700

ponction sternale

(sans honorar
meilleur)

Dr. MATRANE WAFAA
HEMATOLOGIE CLINIQUE
95, Bd. d'Anoual et Tabit Bnou Kourra
2^{eme} étage Porte N°21 - Casablanca
GSM: 05 22 86 34 11 06 14 22 78 35



F A C T U R E

N° : **18159 / 2022** du **19/12/2022**

Nom patient **SAHMAOUI Abdelkrim**
PAYANT

Entrée **19/12/2022**
Sortie **19/12/2022**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PONCTION STERNALE	1,00		700,00	700,00
Total Clinique				700,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENTS DIRHAMS	Total	700,00

Compte bancaire : 007 780 000351800000410 61 AWB



Professeur A.ACHARKI
Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs
N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél. : 05 22 86 27 00 (LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiryad.com

GSM : 0661 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26

I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919

N°15 Rue Allée du Persée / Tél: 0522862700 (LG) / GSM:06619967 / Fax: 0522862556

TP: 37990430 / IF: 40229787 / CNSS: 8587919 / ICE: 001741149000027

Casablanca, le 19/12/2022

COMPTE RENDU

Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci – joint, les renseignements cliniques
Concernant :

Mr SAHMAOUI Abdelkrim

Âge : 67 ans

se présente pour thrombose ilotée à
l'hémostase.

Dans le cadre du bilan étiologique le patient a
bénéficié d'un myélogramme le 08/11/2022
qui est revenu hémostatique (fauve).
ce jour le patient a bénéficié d'un 2^{ème} ponction
sternale (myélogramme)

Dr.MATRANE

DR. MATRANE WAFAA
HEMATOLOGIE CLINIQUE
95, Bd. d'Anoual et Ibour Bnou Kourra
2^{ème} étage Porte N°21- Casablanca
Tél. 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiyad.com
GSM : 0661 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919
SOP 1422 78 35
Capital de 2.000.000 Dhs

Professeur A.ACHARKI
Onco-Radiothérapeute

Docteur H. EL BOUSSAIRI
Onco-Radiothérapeute

Docteur O. ALAMI
Onco-Radiothérapeute

N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél. : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiyad.com
GSM : 0661 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919



مختبر أمدا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE HDA D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

Dr. Nazha HDA

Médecin Biologiste - Cytogénéticien
Ancien Chef de Service du Centre de Biologie
Médicale de l'Institut Pasteur
Diplômée des Universités de Bordeaux et Lyon

Dr. Asma ZEGGWAGH

Médecin Biologiste - Cytogénéticien
Ancien Interne du CHU de Casablanca
Diplômée des Universités de Casablanca et Montpellier

Dr MATRANE WAFA

Mr SAHMAOUI Abdelkrim

Dossier N° : A2212-0564

Né(e) le : 22-06-1955 Sexe : M

Enregistré le 19-12-2022 à 14:38

Prélevé le 19-12-2022 14:37

Édité le 22-12-2022 à 10:08

Page N° 1/1

HEMATOCYTOLOGIE

MYELOGRAMME (Coloration de May Grünwald Giemsa)

Indication : Thrombopénie isolée

Richesse médullaire : +/-

Lignée mégacaryocytaire : +/-

Lignée granuleuse : %

Lignée érythroblastique : %

Lignée lymphoïde : %

Commentaire :
 - Frottis hémodilué, pauvre et polymorphe avec présence de rares mégacaryocytes.
 - On note la présence de nombreux monocytes.
 - A noter la présence de très rares amas de cellules difficiles à typer.

CONCLUSION : Myélogramme à compléter par une BOM.

Répartition des lignées chez l'enfant en fonction des tranches d'âges

Ages	0 à 15 jours	1 mois	3 mois	6 mois	1 an	3 ans	6 ans	12 ans
Cellularité	++++	+++	+++	+++	+++	+++	++	++
Granuleux	60-80%	30-40%	Idem	Idem	35-45%	40-50%	40-70%	40-80%
Erythroblastes	15-35%	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	15-35%
Lymphocytes	10%	20-55%	Idem	Idem	20-55%	20-40%	20-30%	15-20%

Dr ZEGGWAGH Asma
Médecin Biologiste
Laboratoire HDA 23,25
rue Tarik Ibnou Zyad - Casablanca