

## 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.

N° W21-726669

143717

<input checked="" type="checkbox"/>	Maladie	<input type="checkbox"/>	Dentaire	<input type="checkbox"/>	Optique	<input type="checkbox"/>	Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)				RAM			
Matricule : 12641				Société :			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif				<input type="checkbox"/> Pensionné(e)			
				<input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : BOUZDAD YASSIR							
Date de naissance : 12/11/1988							
Adresse : N°22 Immeuble AMBAR 3 QUARTIER ALMAZ CASABLANCA							
Tél. : 0666 23 29 09				Total des frais engagés : # 895,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin							
Cachet du médecin :							
Dr. Amal DAMIR Pédiatre Bd. Abou Bakr El Kadrin Lot. Haddouj N°497 Sidi Maârouf - Casablanca Tél: 05 22 33 57 20							
Date de consultation : 12/11/2023							
Nom et prénom du malade : BOUZDAD YASSIR MAIA							
Age: 35							
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant							
Nature de la maladie : Diabète							
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 : 04/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE DES TAUX 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
14/11/2022			€ 0	INP 07192023
				Bakr El Kadri Lot. 22335720
				Mâarouf - Casab

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/11/2022	B650	895,00 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.



Cabinet Dr. Amal DAMIR

عيادة الدكتورة أمال دمير

Pédiatre

Spécialiste des maladies des Enfants

Nourrissons, Nouveaux-nés

Allergologue

Asthme et Allergie des Enfants

اختصاصية في أمراض

الرضع والأطفال

اختصاصية في حساسية الأطفال

وأمراض الربو الضيقية

Casablanca, le : ١٤/١١/٢٠٢٢  
الدار البيضاء، في

MANA

BOUTEDAD

MPS.

TSH

T<sub>4</sub>

T<sub>3</sub>

Dr. Amal DAMIR  
Bd. Abou Bakr El Kadiri, Lottissement Haddiouï N°497, Sidi Maârouf - Casablanca  
شارع ابو بكر القادري تجزئة الحديوي الرقم 497 - سidi معروف - الدار البيضاء  
Tél. : 05 22 33 57 20 - GSM : 06 61 09 74 40 - E-mail: damiramal25@hotmail.com

الرجو إحترام وصفة طبيبك

Bd. Abou Bakr El Kadiri, Lottissement Haddiouï N°497, Sidi Maârouf - Casablanca

شارع ابو بكر القادري تجزئة الحديوي الرقم 497 - سidi معروف - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 33 57 20 - GSM : 06 61 09 74 40 - E-mail: damiramal25@hotmail.com

# Anoual

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



# مختبر أنوال

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° 2211140056

BB Maha BOUZDAD

Demande N° 2211140056

Date de l'examen : 14-11-2022

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
EPIC	Prélèvement avec épicrânienne	E50	E
	TSHus	B200	B
	T4Libre	B200	B
	FT3	B250	B

Total des B : 650

TOTAL DOSSIER : 395 DH

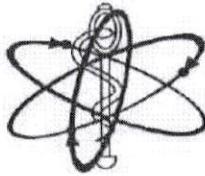
Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent quatre-vingt-quinze dirhams DH



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

# *Anoual*

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



**دكتور جمال فكاك**  
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

*BB Maha BOUZDAD*  
Né(e) le : 27-07-2022  
Dossier N° : **2211140056**  
Date de l'examen : 14-11-2022  
Prélevé le : 14-11-2022 15:11 en interne  
Édité le : 14-11-2022

**DR : Amal DAMIR**  
Adresse :306 LOT AL KHEIR ROUTE DE BOUSKOURA SIDI  
MAAROUF

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N°8-3245  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

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

## BILAN THYROIDIEN

échantillon primaire : sérum

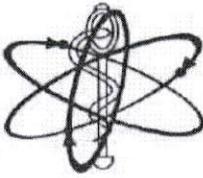
22-09-2022

<b>TSHus</b> [AC] ((Chiluminescence – COBAS 6000® Roche))	0.06	μUI/ml	(0.73–8.35)	0.90
				22-09-2022
<b>T3L</b> [AC] (ECLIA- COBAS 6000® Roche)	3.60 5.51	pg/ml pmol/l	(2.00–4.40) (3.06–6.73)	4.27
				22-09-2022
<b>T4 L</b> [AC] (ECLIA- COBAS 6000® Roche)	21.00 27.03	pg/ml pmol/l	(7.74–16.66) (9.96–21.44)	21.97





Laboratoire de Biologie medicole  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



سختیب انوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

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

*BB Maha BOUZDAD*

Né(e) le : 27-07-2022

Dossier N° : 2212210056

Date de l'examen : 21-12-2022

Prélevé le : 21-12-2022 14:19 en interne

Édité le :21-12-2022

DR : Amal DAMIR

Adresse :306 LOT AL KHEIR ROUTE DE BOUSKOURA SIDI MAAROUF

Page 1 / 2



ACCREDITATION  
N°8-3245  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://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]	7.30	milliers/ $\mu$ l	(7.10-15.90)
Hématies : [AC]	4.96	millions/ $\mu$ l	(4.00-6.00)
Hémoglobine : [AC]	13.4	grs/dL	(13.5-19.5)
Hématocrite : [AC]	39.2	%	(44.0-64.0)
VGM : [AC]	79.0	$\mu$ 3	(100.0-112.0)
TCMH : [AC]	27.0	pg	(30.0-38.0)
CCMH : [AC]	34.2	g/dl	(32.0-36.0)
RDW : [AC]	12.0	%	(11.0-16.0)
Polynucléaires Neutrophiles :	23.6	%	
Soit:	1.72	milliers/mm <sup>3</sup>	(0.77-8.10)
Polynucléaires Eosinophiles :	3.5	%	
Soit:	0.26	milliers/mm <sup>3</sup>	(0.00-0.97)
Polynucléaires Basophiles :	1.0	%	
Soit:	0.07	milliers/mm <sup>3</sup>	(0.02-0.28)
Lymphocytes :	67.1	%	
Soit:	4.90	milliers/mm <sup>3</sup>	(2.58-12.27)
Monocytes :	4.8	%	
Soit:	0.35	milliers/mm <sup>3</sup>	(0.13-2.29)
Plaquettes : [AC]	306		(200-400)

