

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

M23-000360

Maladie

Dentaire

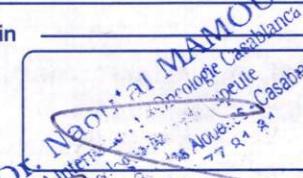
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	227	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	157219
Nom & Prénom :		BENAHOUKA Mohammed	
Date de naissance :		23/06/1948	
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés :	
..... Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	15/03/2013	Nom et prénom du malade :	Khalid Fakir
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	Age:
Nature de la maladie :	Neoplasie		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie:
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 13/04/2013

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
15-03-93	6	300		 Dr. Naoufel Ben Youssef Centre Interdisciplinaire d'Onco-Hématologie et de Thérapie Pédiatrique Casablanca Route de l'Oasis - B.P. 10000 Casablanca Tél: 02 27 11 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BALKH Dr. Abdelkrim BENKIRANE Résidence Saïda 15 Rue Abou Al Abbâs 1er étage Bourgogne - Casablanca Tél : 02 68170 - Fax : 05 22 20 21	20/02/2001	31807,00	270,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

15/03/2023

MME KHAFIF FATIHA

NFS

Transaminases

Dr. Naoufal Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél 05 22 77 81 81

ABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADK
Dr. Abdelkrim BENKIRANE
Résidence Saïda 15 Rue Abou Al Abbas (Bd Zektaoui)
1er étage Bourgogne - Casablanca
Tél 05 22 43 03 68/72 - Fax : 05 22 26 01 01



Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

15/03/2023

Facture N°: FC2303002176

Mme KHAFIF FATIHA

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
N° 22 7 R1 R²

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Dr Abdelkrim BENKIRANE

***Pharmacien Biologiste Diplômé de la faculté de PARIS * Ancien interne
et assistant des hôpitaux de PARIS.**

Diplôme d'études Spécialisées de la Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie ,Virologie.

* Certificat de la biologie cellulaire et moléculaire * Certificat de la Biologie de la reproduction.

Résidence Yanis n° 17 rue Abou Al Abbas RDC Casablanca. Tél:022430368/70 Fax: 022260101

ICE 001772365000028./Patente N°35601641/ IF 40503026/ CNSS 6448345/

INPE 093000453

Casablanca le jeudi 16 mars 2023

Madame KHAFIF FATIHA

FACTURE N°	8947		
Analyses :			
Numération formule plaquettes -----	B	80	
Transaminases SGOT/ASAT -----	B	50	
Transaminases SGPT/ALAT. -----	B	50	Total : B 180
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1;5	
TOTAL DOSSIER		270,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Soixante Dix Dirhams

ABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR
Dr. Abdelkrim BENKIRANE
Résidence Saïda 15 Rue Abou Al Abbas (Bd. Zerkouni)
1er étage Bourgogne - Casablanca
Tél 05 22 43 03 68/70 - Fax : 05 22 28 01 01



مختبر التحاليلات الطبية بدر

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.
Certificat de biologie cellulaire et moléculaire • Certificat de Biologie de la reproduction

Dr Abdelkrim BENKIRANE

- Pharmacien Biologiste
- Diplômé de la faculté de PARIS
- Ancien interne et assistant des hôpitaux de PARIS.

Madame KHAFIF FATHIA

Docteur NAOUFAL MAMOU

Réf. : 23C960

Dossier ouvert le : 16/03/23

Prélèvement effectué à 18:23

Page : 1

- Edition du : 12/04/23

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

				Normales	Antériorités
				(Femme Adulte)	
GLOBULES ROUGES	:	4,24	10 ⁶ /mm ³	3,8 - 5,8	4,26
HEMOGLOBINE	:	12,90	g/100 ml	11,5 - 15,5	13,10
HEMATOCRITE	:	38	%	38 - 47	38
- VGM	:	89	μ ³	80 - 98	
- TGMH	:	30	pg	27 - 33	
- CCMH	:	34	%	30 - 35	

LEUCOCYTES

				Normales	Antériorités
				(Femme Adulte)	
FORMULE LEUCOCYTAIRE	:	8 020	/mm ³	4000 - 10000	5660

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	:	60,2	%	4 828	/mm ³	2000 - 7500 /mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	:	1,4	%	112	/mm ³	< 400 /mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	:	0,4	%	32	/mm ³	< 100 /mm ³
LYMPHOCYTES	:	32,3	%	2 590	/mm ³	1500 - 4000 /mm ³
MONOCYTES	:	5,7	%	457	/mm ³	200 - 800 /mm ³

NUMERATION DES PLAQUETTES

PLAQUETTES	:	233 000	/mm ³	150000 - 450000	220000
------------	---	---------	------------------	-----------------	--------

BIOCHIMIE

(AUTOMATE COBAS C311)

				Normales	Antériorités
				(Femme Adulte)	
TRANSAMINASES ASAT (GOT)	:	19	UI/l		
TRANSAMINASES ALAT (GPT)	:	18	UI/l		