

# 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.

M22- 0013571

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2623 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL AJJANI DRISS

Date de naissance : 05/01/1957

Adresse : 42 AVENUE IBN KHATIB APT 2 FES

Tél. : 06 65 106703

Total des frais engagés : 2102,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur OUDIDI Abdellatif  
Professeur ORL  
TPA : Polyclinique Atlas - FES  
INPE : 141 062 612 - TEL : 06 61262016

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/08/2023

Nom et prénom du malade : EL AJJANI DRISS

Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Vestige

Affection longue durée ou chronique :  ALD  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 : FES

Le : 14/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : El Ajjani

### 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
06/07/23	CS		350 ICH	Docteur OUDIDI Abdellatif Professeur ORL TPA : Polyclinique Atlas - FES NPE : 141 02 112 - TEL : 06 61262026

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SOCIETE PHARMACEUTIQUE DR. A. KAGHA Saida Annour Chkef - FEZ Tel: 05 35 60 80 07	06/07/23	83.29

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ZIAE HASSANI Fouad Medecin Biologiste NPE: 14300185	12/07/23	8750	920.024

### AUXILIAIRES MEDICAUX

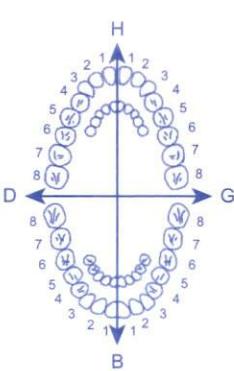
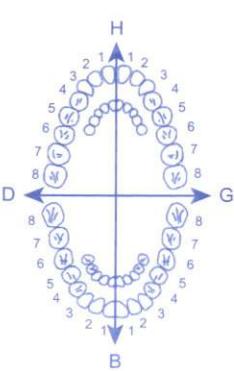
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412   21433552 00000000   00000000	G	
D	00000000   00000000	B	35533411   11433553	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الأطلس - فاس

Polyclinique Atlas - Fès



№: 2623

ORDONNANCE

Docteur :

El Ajjani

Fès, le :

06/07/2023

101? x 3 z / N 025

1- Tangamif



7800 x 6 2 66800

2- Betaflic



3 2 2 2 Ad 1 mois

3- Cardéonic Nc



Docteur OUDI Abellalouss  
Professeur ORL  
NPE 041 062 079 TEL 06 61262826

Urgences : 24h/24h

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / GSM : 06 61 46 02 89

E-mail : polyclinique-atlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 00291423400 0045 - RC : 7 +37

2623



# Clinique Multidisciplinaire Médico-Chirurgicale



Mb : 2623

## NOTE D'HONORAIRE

Fès, le : 06 10 7 123

Nom : EL Ajjani

Prénom : Driss

- Honoraire Dr. :

• Somme :



Cachet et Signature

Dacteur OUDIDI Abdellatif  
TPA : Polyclinique Atlas - FES  
INPE : 14 052 012 - 05 61282826

Bd. My Rachid Route de Sefrou Fès V.N. - Tél. : 0535 641 697 / 0535 641 123/24 - Fax : 0535 657 969

CNSS : 1294305 - Patente : 13244502 - I.F : 04500667

ICE : 001915534000012 - Email : polycliniqueatlas88@gmail.com



مصحة الأطلس - فاس

Polyclinique Atlas - Fès



Mle : 2623

ORDONNANCE

Docteur :

Fès, le :

Docteur DIDI Abdellatif  
Professeur ORL  
NPE: 141062612 / TEL: 06 61262626

Ajani Srigg

06 JUIL. 2023

Faire SRP

NFS

- Iodo grammique
- TSH
- ZIANE HASSAN

HOPITAL  
POLYCLINIQUE  
ATLAS  
ROUTE DE SEFROU  
Boulevard Moulay Rachid  
ZIANE HASSAN  
Téléphone : 05 35 64 01 23/24  
Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / GSM : 06 61 46 02 89  
E-mail : polyclinique-atlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com  
ICE : 00291423401 0045 - RC : 7 +37



Urgences : 24h/24h

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / GSM : 06 61 46 02 89

E-mail : polyclinique-atlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 00291423401 0045 - RC : 7 +37

**LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES**

**Imm TAG. Rue CHARIF RADI, Bd des FAR. 3<sup>o</sup> Etage N° 8. FES(V.N)**

**Tél: 035.64.33.62 -- Fax: 035.64.27.55**

**PATENTE: 13680010 -- CNSS: 7372444 -- IF: 16471998**

*Mle. 2623*

FES LE: **12/07/2023**

**FACTURE N° 112573/2023**

**INPE  
143001865**

Nom du patient **MR EL AJJANI DRISS**

Examens - NFS- GLY- URE- CRE- SOD- POT- CAL- CHL- RA- PROT- TSHu- B12

Cotation **B 750**

*ICE 001689461000064*

Montant **920,00**

**Arrêtée la présente facture à la somme de: NEUF CENT VINGT DIRHAMS**

*LABORATOIRE ABOU INANE  
ABOU INANE HASSANI Fouad  
Docteur Biologiste  
03 56 43 33 2 INPE 143001865*

# LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

M6: 2623

Ex Médecin chef labo régional Al Ghassani CHU Hassane II  
Immunologie - Hématologie - Biochimie  
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 12/07/2023

Résultats édités le: 12/07/2023

Prescripteur: Docteur OUDIDI ABDELLATIF

MR EL AJJANI DRISS

Dossier N° 12L799

Page: 1/3

## H E M O G R A M M E

### NUMERATION

			Normales Adulte
LEUCOCYTES.....	6720	/mm <sup>3</sup>	(4000 à 10000)
HEMATIES.....	5,13	M/mm <sup>3</sup>	(4,0 à 5,8)
HEMOGLOBINE.....	15,30	g/dL	(12 à 17,5)
HEMATOCRITE.....	44,70	%	(32 à 50)
VGM.....	87,10	μ <sup>3</sup>	(75 à 97)
TCMH.....	29,80	pg	(27 à 32)
CCMH.....	34,20	g/dL	(32 à 36)
PLAQUETTES.....	204	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	(150 à 500)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

	en %	par mm <sup>3</sup>	
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	59	3964.8	(1700 à 7000)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2	134.4	(50 à 500)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0	0	(0 à 100)
LYMPHOCYTES.....	32	2150.4	(1500 à 4000)
MONOCYTES.....	7	470.4	(100 à 1000)

## --- BIOCHIMIE SANG (AUTOMATE KONELAB30I) ---

### \* GLYCEMIE A JEUN

Résultat: 0,86 g/l

4,78 mmol/l

### Valeurs de référence

0,70 à 1,10 g/l

3,89 à 6,11 mmol/l

LABORATOIRE ABOU INANE  
AMEZIANE HASSANI Fouad  
Médecin Biologiste  
TEL: 05.35.64.33.62 NPE: 143001855

# LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Mle: 2623

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II  
Immunologie - Hématologie - Biochimie  
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 12/07/2023

Résultats édités le: 12/07/2023

Prescripteur: Docteur OUDIDI ABDELLATIF

MR EL AJJANI DRISS

Dossier N° 12L799

Page: 2/3

\* UREE

Résultat: 0,31 g/l

Un mois : 0,07 à 0,33

1 ans à 3 ans: 0,10 à 0,35

4 ans à 18 ans: 0,15 à 0,40

Adulte: 0,10 à 0,49

\* CREATININE

Résultat: 10,00 mg/l  
88,40 µmol/l

6 à 12 mg/l

53 à 106 µmol/l

\* SODIUM

Résultat: 144,50 mmol/l

136 à 145 mmol/l

\* POTASSIUM

Résultat: 4,09 mmol/l

3,5 à 4,90 mmol/l

\* CHLORE

Résultat: 108,00 mmol/l (\*)

98 à 107 mmol/l

\* PROTIDES

Résultat: 71,00 g/l

Nouveau-né : 45 à 75 g/l  
1 mois à 1 an : 50 à 75 g/l  
1 an à 2 ans : 55 à 75 g/l  
Enfants, Adultes: 60 à 80 g/l

\* RESERVE ALCALINE

Résultat: 27,00 mmol/l

22 à 30 mmol/l

\* CALCIUM

Résultat: 99,30 mg/l

86 à 107 mg/l

LABORATOIRE ABOU INANE  
AMEZIANE HASSANI Fouad  
Médecin Biologiste  
TEL 05.35.64.33.62 / 05.35.64.27.55  
FAX 05.35.64.33.62 / 05.35.64.27.55  
14300/055

# LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Mé: 2623

Médecin Biogiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II  
Immunologie - Hématologie - Biochimie  
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 12/07/2023

Résultats édités le: 14/07/2023

Prescripteur: Docteur OUDIDI ABDELLATIF

MR EL AJJANI DRISS

Dossier N° 12L799

Page: 3/3

## --- HORMONES SANG ---

### \* DOSAGE DE LA THYREOSTIMULINE HYPOPHYSaire.TSH ultrasensible

Technique : ELFA (Biomérieux\*) vidas, Access\*2

Résultat: 1,382 µUI/ml

adultes:Euthyroïdie : 0,25 à 5,0

Hyperthyroïdie: <0,15

Hypothyroïdie: >7,0

Age	Filles:	Garçons:
1 à 30 jour	0,72 à 13,1	0,52 à 16,0
1mois à 6an	0,46 à 8,1	0,55 à 7,1
6an à 18ans	0,36 à 5,8	0,37 à 6,0

## --- VITAMINES ---

### \* VITAMINE B12

Technique : (Beckman/Access Immunoassay Systems)

Résultat: 202,0 pg/ml

180 à 914 pg/ml

Total de pages: 3

LABORATOIRE ABOU INANE  
D. MEZIANE HASSANI Fouad  
Médecin Biogiste  
Tél: 05.35.64.33.62. Fax: 05.35.64.27.55  
Imm TAG. Rue CHARIF RADI, Bd des FAR. 3<sup>e</sup> Etage N° 8. FES(V.N). Tél: 05.35.64.33.62. Fax: 05.35.64.27.55  
Urgences: 06.74.03.08.50