

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 canalaire, 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 canalaire.

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

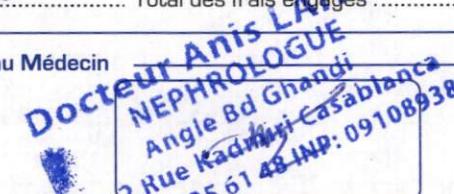
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1240 Société : RAM 172355
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
Nom & Prénom : LAHBABE LILIANE
Date de naissance : 11/7/1945
Adresse : 405 B Route d'El Jadida
Résidence Ghalid - Casablanca
Tél. : 0693720538 Total des frais engagés : 200.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/08/2023

Nom et prénom du malade : LAHBABE LILIANE Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance Renale chronique, Hémodialyse

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 : Ca. Sidi Ibra Le : 05 / 08 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : LAHBABE LILIANE

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
05-08-2023	CS	Gratuit		Docteur Anis LAHOU NEPHROLOGUE Angle Bd Bourguiba El Mirzakasablanca Tél: 091089383

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/08/23	B200	200 10

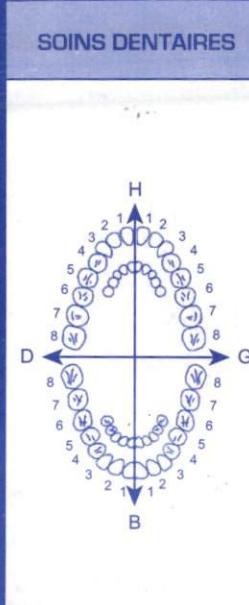
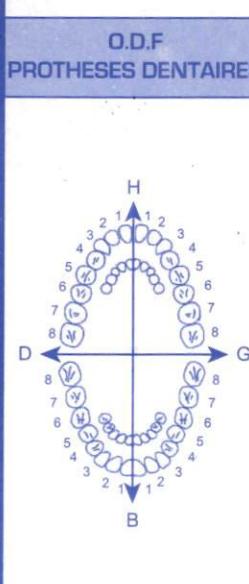
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Lé 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												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td><td style="text-align: center;">35533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie

Maladies des Reins et Hémodialyse

Ancien Interne et Chef de Clinique

des Hôpitaux de Paris

Médaille d'or de la Faculté Cochin

Lauréat de la Faculté

de Médecine de Paris

Casablanca, le 05.08.2023.

Mme LAHBABI LILIANE.

- NFS, plq. quettes.
- TP, INR ..
- CRP .

Docteur Anis LAHLOU
NÉPHROLOGUE
Angle B.d Ghandi
et 2 Rue Kadmiri Casablanca
tel: 0522 25 61 48 INP: 091089383

LAURÉATOIRE
ENAMOUR GUESSOU
44, Abou Abdellah Kammoun
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 98 15 20
Fax: 0522 98 92 37 Casablanca

مختبر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 00161509500046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 05/08/2023

Matricule : 30805CR1502

**PRELEVEMENT FAIT AU
CENTRE**



Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Code Patient: **4AF1314** du : **05/08/2023**

Mme LAHBABI LILIANE

Médecin: Dr. LAHLOU ANIS

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

NUMERATION GLOBULAIRE (ABX Pentra XL 80)

			Femme
Globules rouges.....	3.61	M/mm3	(4.0 - 5.0)
Hemoglobine.....	11	g/100ml	(12 - 16.5)
Hematocrite	32.5	%	(36- 44)
V.G.M	90.	μ 3	(80 - 95)
T.C.M.H.....	30.5	pg	(27 - 32)
C.C.M.H.....	33.8	%	(32 - 36)
Globules blancs.....	7800	/mm3	(4 000 - 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles: 75	%	Soit: 5850 ./mm3 (1800- 7000)
Polynucléaires Eosinophiles: 5	%	Soit: 390. ./mm3 (0-500)
Polynucléaires Basophiles...: 1	%	Soit: 78. ./mm3 (0- 100)
Lymphocytes.....: 14	%	Soit: 1092 ./mm3 (1500 - 4000)
Monocytes.....: 5	%	Soit: 390. ./mm3 (100 -1000)
TOTAL.....: 100.	%	

PLAQUETTES.....: 207000 /mm3 (150000 - 450000)

Dr. BENAMOUR ILHAM
MÉDECIN BIOLOGISTE
44 Rue Abou Abdellah Nafii
Casablanca
Tél: 0522 98 92 15 / 05 22 99 15 30
0662 15 09 33

Dr. BENAMOUR .

مختبر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biogiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biogiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 00161509500046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 05/08/2023

Matricule : 30805CR1502



Code Patient: 4AF1314 du : 05/08/2023

Mme LAHBABI LILIANE

Médecin: Dr. LAHLOU ANIS

**PRELEVEMENT FAIT AU
CENTRE**

EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

TAUX DE PROTHROMBINE

Témoin.....	100	%	
Patient.....	39	%	> 70% 39 (01/08/23)
INR.....	1.98		1.98 (01/08/23)

Interprétation

Prévention des thromboses veineuses

(2 < INR < 3)

Prévention et traitement des thromboses veineuses récurrentes

(2.5 < INR < 3.5)

Prévention des thromboses artérielles, valves cardiaques

(3 < INR < 4)

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

PROTEINE C REACTIVE (CRP) (CMIA - ARCHITECT ABBOTT)

Titre.....	4.91	mg/l	(< 6)	3.25 (29/11/22)
------------	------	------	---------	-------------------

Dr. BENAMOUR ILHAM
MÉDECIN BIOLOGISTE
44 Rue Abou Abdellah Nafii
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 92 15 30 - 05 22 99 15 30

Dr. BENAMOUR .

مخبر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biogiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biogiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 127206

CASABLANCA LE 05/08/2023

Analyses effectuées le: 05/08/2023

Pour.....: **Mme LAHBABI LILIANE**

Sur prescription du: Dr LAHLOU ANIS

Code.....: 4AF1314



Organisme.....: **PRELEVEMENT FAIT AU CENTRE**

Analyses Effectuées:

NFS1=B70 TPR=B40 CRP1=B90

Cotation : (B 200)

Montant Net : 200.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
Abou Abdellah Nafii Maârif
Casablanca
Tél: 0522 98 92 15 / 05 22 99 15 30
Fax: 05 22 98 92 37