

# 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2136 Société : *par son fils*

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHEUTOUF ABDEL 178485

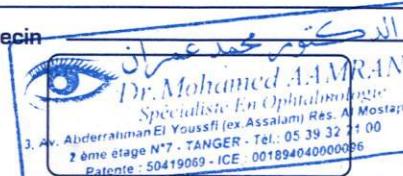
Date de naissance : 1955

Adresse : TANGIER

Tél. : 06 66 28 29 54 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/09/2023

Nom et prénom du malade : CHEUTOUF ABDEL Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Glaucome /cataracte

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 : 23/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-032079

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## 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
23/09/23	9	1	gross total	Dr. J. Smith 1 Av. Anatole France 2ème étage Palente N° 1 Paris 75008 Signature: Dr. J. Smith

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ANNEAU 101-039-173096 14-11-2023</i>	<i>23/09/23</i>	<i>110,7</i>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE DE BIOPSY MEDICAL CHELLAH Dr. El Mekkoudi Chahib 30 Lafayette App. 20 CP. 163001178</i>	<i>25-09-23</i>	<i>B300</i>	<i>470 Dhs</i>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

## Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

For more information, visit [www.ams.org/ams-membership](http://www.ams.org/ams-membership). To join or renew, call 800-321-4267 or 401-455-4700.

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Dr. Mohamed AAMRAN*

Spécialiste En Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification  
Chirurgie Refractive  
Angiographie, Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
d'Amiens (France)  
Ex. Ophtalmologiste de L'hôpital Militaire  
Moulay Ismail Meknes



الدكتور محمد عمران

- اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
- تصوير الأوعية - الليزر
- تقويم الرؤية بالليزر
- خريج كلية الطب باميان (فرنسا)
- اختصاصي سابق بالمستشفي
- العسكري مولاي اسماعيل مكتان

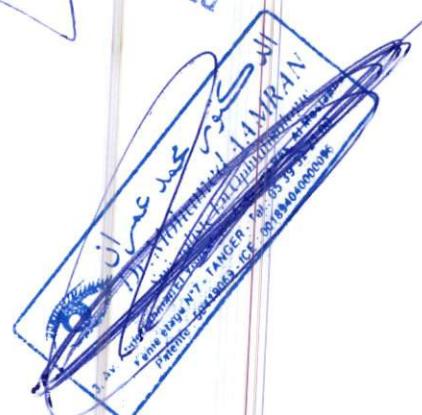
Tanger, le 23-09-2023

M. CHENTOUF ABDELHAK

\*XOLAMOL

1 goutte matin et soir

*Dans les deux yeux sans interruption*



Dr. Mohamed AAMRAN

الدكتور محمد عمران

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

تقويم الرؤية بالليزر

خريج كلية الطب باميان (فرنسا)

اختصاصي سابق بالمستشفى

العسكري مولاي اسماعيل مكناس

Spécialiste En Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification  
Chirurgie Refractive  
Angiographie, Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
d'Amiens (France)  
Ex. Ophtalmologiste de L'hôpital Militaire  
Moulay Ismail Meknes



Tanger, le : 23-09-2023

M. CHENTOUF ABDELHAK

Prière de faire

1 \* BILAN SANGUIN

NFS- Glycémie à jeun -Uréa -Créat -TP- TCK- hb glyq

LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
NEDICATE CINELIA  
Dr. El Meknassi Chakib  
14, Rue de Lafayette APP 20 - TANGER  
INPE : 163001179

2 \* BILAN CARDIO-VASCULAIRE (bilan pré-op de Cataracte)

دكتور محمد عمران  
Dr. Mohamed AAMRAN  
TANGER - 2ème étage - 14, Rue de Lafayette - APP 20 - INPE : 163001179  
Patient : 50419069 - ICE : 2019069@medscool.com  
2ème étage - 14, Rue de Lafayette - APP 20 - INPE : 163001179

# مختبر شالة للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CHELLAH D'ANALYSES MÉDICALES

14, Rue la Fayette 1<sup>re</sup> étage App.20 - Tanger  
 +212 539 94 01 07 +212 539 32 29 39  
 Dr. CHAKIB EL MEKKOUDI  
 Médecin Biologiste



14، زنقة لافيليت الطابق الاول الشقة رقم 20 - طنجة  
 +212 539 32 29 39 +212 539 94 01 07  
 الدكتور شكيب المكودي  
 طبيب إيجياني

Dossier ouvert le 25/09/23  
 Edité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK  
 Dossier : 23I933  
 Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 1/3

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### NUMERATION GLOBULAIRE

			Normales
LEUCOCYTES -----:	8 970	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000
HEMATIES -----:	4,84	M/mm <sup>3</sup>	4,5 - 6,2
HEMATOCRITE -----:	42	%	40 - 54
HEMOGLOBINE ----- :	14,4	g/dl	12,5 - 18
V.G.M. -----:	87	fl	82 - 92
T.G.M.H. -----:	30	pg	28 - 32
C.C.M.H. -----:	34	%	32 - 36
PLAQUETTES ----- :	232 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000
VOLUME PLAQUETTAIRE MOYEN (VPM) -----:	11,0	fl	7 - 11,5

##### FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES ----- :	50,3	%	
Soit :		4 512	/mm <sup>3</sup>
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES ----- :	2,7	%	2000 - 7500
Soit :		242	/mm <sup>3</sup>
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES ----- :	0,4	%	40 - 300
Soit :		36	/mm <sup>3</sup>
LYMPHOCYTES ----- :	38,8	%	< 100
Soit :		3 480	/mm <sup>3</sup>
MONOCYTES -----:	7,8	%	1500 - 4000
Soit :		700	/mm <sup>3</sup>
			40 - 800

### HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE ----- :	87	%	70 - 100
------------------------------	----	---	----------

##### TEMPS DE CEPHALINE - ACTIVEE

Témoin -----:	35	sec
Sujet -----:	31	sec

LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
 MEDICALE CHELLAH  
 Dr. EL MEKKOUDI Chakib  
 14 Rue de Lafayette App. 20 - Tange.  
 INPE: 163001175

# مختبر شالة للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE CHELLAH D'ANALYSES MÉDICALES

14, Rue la Fayette 1<sup>re</sup> étage App.20 - Tanger  
 +212 539 94 01 07 +212 539 32 29 39  
 Dr. CHAKIB EL MEKKOUDI  
 Médecin Biologiste



14، زنقة لافاييت الطابق الاول الشقة رقم 20 - طنجة  
 +212 539 32 29 39 +212 539 94 01 07  
 الدكتور شكيب المكودي  
 طبيب إنجاني

Dossier ouvert le 25/09/23  
 Edité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK  
 Dossier : 23I933  
 Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 2/3

\* Ratio (Patient/Témoin) -----: 0,89

Ratio variable en fonction de l'âge :

Âges	Ratios
0 - 1 mois	: ratio < 1,6
1 - 3 mois	: ratio < 1,5
de 3 mois à 16 ans	: ratio < 1,3
après 16 ans	: ratio < 1,2

- AUTOMATE S TAGO STA COMPACT Max-

GLYCEMIE A JEUN -----:

### BIOCHIMIE SANGUINE

Soit :

Résultat du 16/02/21 :

1,92 \* g/l

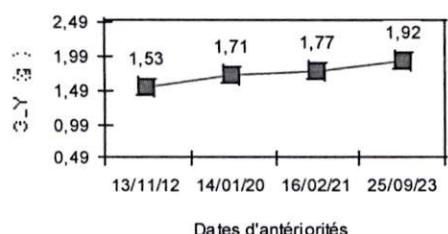
10,7 mmol/l

g/l

Normales

0,7 - 1,1

3,9 - 6,1



LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
 MEDICALE CHELLAH  
 Dr. EL MEKKOUDI Chakib  
 14 Rue de Lafayette App. 20 - Tange:  
 INPE: 163001175

# مختبر شالة للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CHELLAH D'ANALYSES MÉDICALES

14, Rue la Fayette 1<sup>re</sup> étage App.20 - Tanger  
 +212 539 94 01 07 +212 539 32 29 39  
 Dr. CHAKIB EL MEKKOUDI  
 Médecin Biologiste



14، زنقة لافاييت الطابق الاول الشقة رقم 20 - طنجة  
 +212 539 32 29 39 +212 539 94 01 07  
 الدكتور شكيب المكودي  
 طبيب إحياني

Dossier ouvert le 25/09/23  
 Edité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK  
 Dossier : 23I933  
 Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 3/3

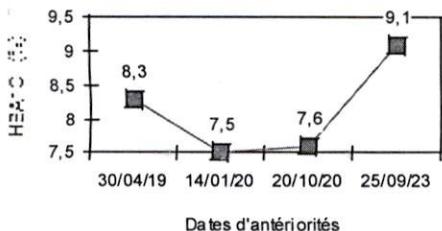
HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1c) ----- :  
 (Téhnique HPLC par Automate G7 TOSOH )

9,1 %

### Valeurs usuelles

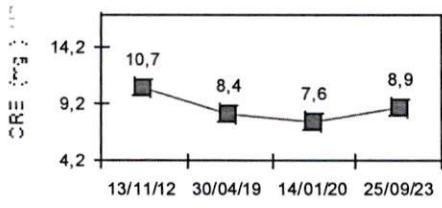
Sujet normal : 3 - 6 %  
 Diabétique équilibré : 6 - 8 %

Résultat du 20/10/20 : 7,6 %



Dates d'antériorités

UREE ----- :	0,36 g/l	5,98 mmol/l	Normales
Soit:			0,1 - 0,5
CREATININE ----- :	8,9 mg/l	78 µmol/l	1,66 - 8,3
Soit :			6 - 13
Résultat du 14/01/20 :	7,6 mg/l		53,09 - 115



Dates d'antériorités

LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
 MÉDICALE CHELLAH  
 Dr. EL MEKKOUDI Chakib  
 14 Rue de Lafayette App. 20 - Tanger  
 INPE: 163001175

\* RAPPORT D'ANALYSE\*

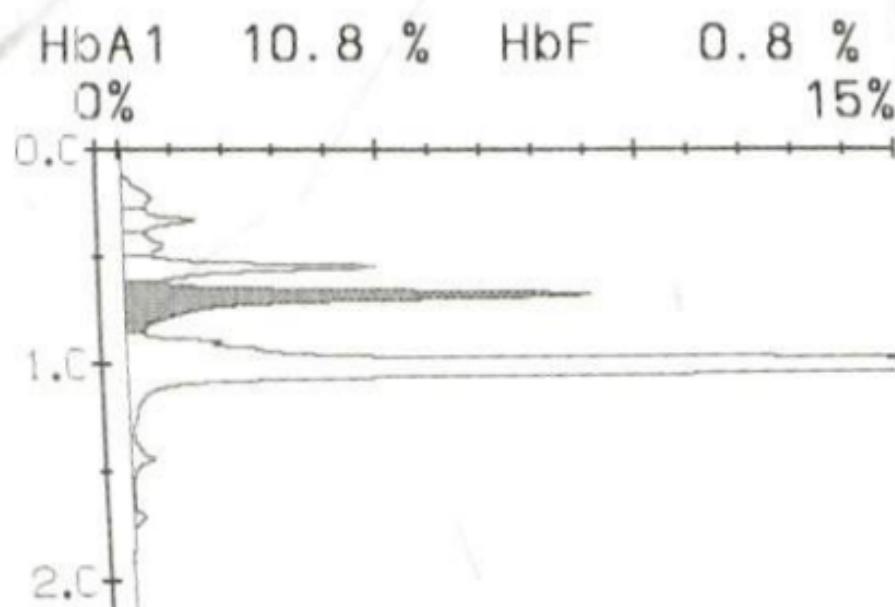
2023/09/25 11:40

TOSOH V01.20  
NO: 0002 TB 0001 - 02  
ID: 23I933  
CAL(N) = 1.1184X + 0.5937

TP 1034

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.6	0.24	7.68
A1B	1.1	0.34	13.06
F	0.8	0.45	9.39
LA1C+	3.1	0.55	37.91
SA1C	9.1	0.69	93.06
AO	86.9	1.03	1064.72
		AIRE TOTALE	1225.82

HbA1c 9.1%  
IFCC 76 mmol/mol



# Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale "CHELLAH"

Dr Chakib BOUQLILA EL MEKKOUDI

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômé de l'Université René Descartes de Paris

14, Rue Lafayette, 1er étage, Apt. 20

TANGER

Tél. : 0539 94 01 07

Fax : 0539 32 29 39

CNSS : 2431063

Patente : 50435754

IF : 81476370

ICE : 001596432000032

INPE : 163001175

Tanger le 25 sept. 23

Mr CHENTOUF ABDELHAK

FACTURE N°	157760
------------	--------

## Analyses :

Numération formule plaquettes -----	B	80	
Taux de Prothrombine -----	B	40	
Temps de céphaline activée -----	B	40	
Glycémie a jeun -----	B	20	
Hémoglobine glycosylée (HbA1C) -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	Total : B 340

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	2
-----------	----	---

TOTAL DOSSIER	470,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Soixante Dix Dirhams

