

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5683

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZNA GUI Mohamed

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : Hay Massira Zimm: 53 N° 7

Hay Mohamedi Casablanca

Tél. : 06 74 46 60 19

Total des frais engagés : 1038,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 Nov 2019

Nom et prénom du malade : Houcine Fakir Age : 68

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Hémopathie

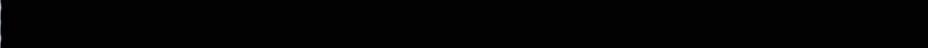
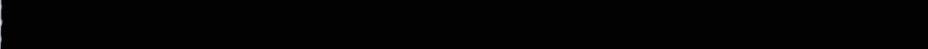
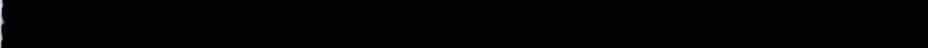
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
31/10/23	CR	400.00		DR. MOHAMED CHOUFFAI



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date 03/10/23	Montant de la Facture 320.80
	Code INPE:	
	092039494	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date 31/10/23	Désignation des Coefficients B 980	Montant des Honoraires 318.00
LABORATOIRE NELCIA DE GRANDE CITE			
HAY ACH 1665 / 0322 60 78 62			

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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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

الدكتور الزوبير الشفاعي

Docteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGISTE

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Ancien Enseignant Faculté de Médecine
et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)

Ancien assistant F.F.

Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)

Sur Rendez-vous

ن^o ٢٧٣

3/10/23



PPV 122.DH.89
P.P.V. 09/23
P.P.C. 24.10.23



122.80

Efoc

40



25.00

Dm 11

htc

4

66,00

25,00

66.00 * 2

Arg. Hcts ceycain

181 -



40.40

Reflex ٥٩٥٢٧٢



$\hookrightarrow \tau = 320.20$

لزوبير الشفاعي
DOCTEUR Zoubir
HEMATOLOGISTE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152, Bd Ba Hmed - CASABLANCA
Tél: 0522 40 40 70 - Fax: 0522 24 81 61 / 0522 24 37 41 / 0522 24 81 61 / 0522 24 37 41 / 0522 40 40 70

0522 40.40.70 - 0522 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - الهاتف : 0522 24.81.61/63 - الفاكس : 152 شارع باحمد - بشارع الدار البيضاء - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 24.37.41/43 -fax : 0522 40.40.70

152, Boulevard Ba hmed - Belvédère - Casablanca - Tél. : 022 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - Fax : 0522 40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 0522 39.69.39 / 0661 33.74.37



ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

ختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 31 octobre 2023

Mme ZNAGUI FATHIHA

FACTURE N°	25919
------------	-------

Analyses :		
B216 Numération formule sanguine -----	B	80
B154 Ferritine -----	B	200 Total : B 280
Prélèvements :		
Sang-----	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		318,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Dix Huit Dirhams



مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 31/10/23

Réf. : 23J2200

Code patient : 4015 du : 31/10/23

MmeZNAGUI FATIHA

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Normales Antériorités
(Femme Adulte)

01/08/2023

GLOBULES ROUGES

Hématies -----:	3,60	* M/mm ³	4,2 - 5,2	3,40
Hémoglobine -----:	11,8	g/100 ml	11,3 - 16	10,9
Hématocrite -----:	36	%	35 - 46	33
- V.G.M. -----:	100	μ ³	75 - 102	
- T.C.M.H. -----:	33	* pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33,0	g/100 ml	31 - 37	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	3 380	* /mm ³	3750 - 13000	5120
Polynucléaires Neutrophiles -----:	54,7	%	50 - 70	
Soit :	1 849	/mm ³	1500 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1,9	%	1 - 3	2,0
Soit :	64	/mm ³	40 - 300	102
Polynucléaires Basophiles -----:	0,6	%	< 1	
Soit :	20	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	35,0	%	20 - 40	39,7
Soit :	1 183	/mm ³	1500 - 4000	2033
Monocytes -----:	7,8	%	1 - 8	
Soit :	264	/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----:	152 000	/mm ³	150000 - 400000	187000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----:	16,1	f1	15 - 17	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----:	10,6	f1	6,5 - 12	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----:	29,6	%	11 - 45	

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLGIE MEDICALE AL QODS
158 BD DE LA GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMMADI - CASABLANCA
TEL: 05 22 60 18 65 / 05 22 63 78 74
FAX: 05 22 60 18 66 / 05 22 63 78 74

Page : 1/2

ختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

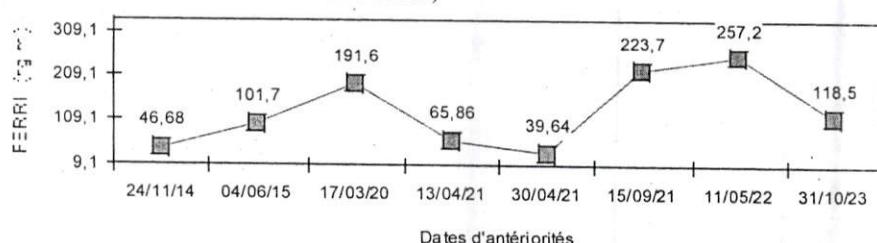
Edition du : 31/10/23
Réf. : 23J2200

Code patient : 4015 du : 31/10/23
MmeZNAGUI FATHIA
Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

MARQUEURS (CHIMILUMINESCENCE)

Normales Antériorités

Ferritine sérique -----: 118,50 ng/ml 11/05/2022
(Méthode E.Chimiluminescence411 Roche-Cobas) 13 - 150 257,20



LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOMÉDECINE
HAY MOHAMADI
TEL: 05 21 60 18 65 / 05 22 60 78 68
FAX: 05 22 60 78 66
CERTIFICATION
N° 158 / 05 21 60 18 65 / 05 22 60 78 68
LARBI RAMDANI

HEMATOLOGISTE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
Ancien Enseignant Faculté de Médecine
et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)
Ancien assistant F.F.
Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)
Sur Rendez-Vous

إختصاصي في أمراض الدم
أنكلوجيا الأطفال
أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب
والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
مساعد مساعد سابقا
بعهد كومسلاف روسي
(فيل جويف - فرنسا)
بالموعد

Date :

Nom et Prénom :

Znogni Faïha

BILAN SANGUIN

NFS Plaquettes.

Réticulocytes.

Féritinémie.

LDH

Urée

Créatininé

Glycémie

Electrophorèse
des Hemoglobines

V.S.

GOT - GPT - Ph. Alcalinés.

CRR

Autres :

Bilan à faire S.V.P le:

