

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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



## Déclaration de Maladie


M22- 0045126

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres


### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7576 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HADDAICHE BRISS  
Date de naissance : 28 NOVEMBRE 59  
Adresse : VILLA F 777 Cité EL HAIDA  
AGADIR  
Tél. : 0661942678 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 17 / 10 / 2023  
Nom et prénom du malade : HADDAICHE Nour Age : 10 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : Palpitations  
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 : Agadir Le : 17 / 10 / 2023  
Signature de l'adhérent(e) : 

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M22-0045126

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 : 7576  
Nom de l'adhérent(e) : HADDAICHE  
Total des frais engagés :  
Date de dépôt :



# RELEVÉ 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
17/10/2025	C	1	G	Dr. Saïda DOWAB Médecin Généraliste Hôpital Hassan II Agadir

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DR. SAÏDA DOWAB 53 - Abdelh. Guenoun - Agadir Tél : 05 28 22 34 34 / Fax : 05 28 22 34 34	17/10/2025	B666	750,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# VOLET ADHERENT

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

# Important :

Veillez 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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Hassan II Agadir

ORDONNANCE

Le : 17/10/23

Nour HADDOUKE

Jamé : - NFS

- Gly a' jeûn

- Hb glyssé

- ferritine

- TSH

LABORATOIRE Dr. RAHMOUNI  
d'Analyses Médicales  
53, Av Abdelah Guenoun, Essalam  
AGADIR  
Tél : 06 29 22 34 34 / Fax : 06 29 22 23 34

Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Hassan II Agadir

# LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر الرحموني للتحليلات الطبية

Dr. Rahmouni Khalid

Pharmacien Biologiste

Lauréat de L'Université d'état de Médecine de Samara

Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Spécialiste en : Hématologie – Biochimie – Immunologie – Bactériologie – Virologie – Mycologie – Parasitologie

د. الرحموني خالد

صيدلي احيائي

خريج جامعة الدولة للطب بسامارا

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

AGADIR le: 17/10/2023

FACTURE N° 3060/2023

Médecin

Docteur DOUAB SAIDA

Nom du patient

ENF HADDOUCHE NOUR

Examens

- NFS- GLY- HBA1CD10- FERRI- TSH3G

Cotation

B 666 + PC25

Montant

750,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABORATOIRE DR. RAHMOUNI  
d'Analyses Médicales  
53, Av. Abdellah Guenoun, Essalam  
AGADIR  
Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36

043062470

ICE : 001957083000091 – IF : 24831257

Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam , Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratoirerahmouni@gmail.com





# LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MÉDICALES

## مختبر الرحموني للتحاليل الطبية

Dr. Rahmouni Khalid

Pharmacien Biologiste

Lauréat de L'Université d'état de Médecine Samara  
Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

د. الرحموني خالد

صيدلي إحيائي

خريج جامعة الدولة للطب بسامارا  
ملحق سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie

Prélèvement du : 17/10/2023 à 08:34

Résultats édités le: 17/10/2023



ENF HADDOUCHE NOUR

Dossier N° 22F326

Prescripteur: Docteur DOUAB SAIDA

Page: 1/2

### HEMOGRAMME

(Sur Automate Sysmex XN-L)

#### NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence	20/12/22 - 12:58
GLOBULES BLANCS.....	6 050	/mm <sup>3</sup>	4 000 à 14 500	9910
GLOBULES ROUGES.....	4,47	M/mm <sup>3</sup>	3,90 à 5,20	4,46
HEMOGLOBINE.....	12,2	g/dL	11,1 à 14,7	11,9
HEMATOCRITE.....	37,6	%	32,0 à 45,0	35,8
VGM.....	84,1	μ <sup>3</sup>	75 à 95	80,3
TCMH.....	27,3	pg	25 à 33	26,7
CCMH.....	32,4	g/dL	31,0 à 37,0	33,2
PLAQUETTES.....	230	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	166 000 à 395 000	284

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	37,4	%		
Soit	2 263	/mm <sup>3</sup>	1 500 à 8 000	6699
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	5,6	%		
Soit	339	/mm <sup>3</sup>	0 à 500	337
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,3	%		
Soit	18	/mm <sup>3</sup>	0 à 100	50
LYMPHOCYTES.....	48,6	%		
Soit	2 940	/mm <sup>3</sup>	1 000 à 7 000	2368
MONOCYTES.....	8,1	%		
Soit	490	/mm <sup>3</sup>	150 à 1 300	456

LABORATOIRE Dr. RAHMOUNI  
d'Analyses Médicales  
53, Av Abdellah Guenoun, Essalam, Agadir  
Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36



Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam, Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratoirerahmouni@gmail.com

Prélèvement du : 17/10/2023 à 08:34

Résultats édités le: 17/10/2023



**ENF HADDOUCHE NOUR**

Dossier N° 22F326

**Prescripteur: Docteur DOUAB SAIDA**

Page: 2/2

## **BIOCHIMIE SANGUINE**

**GLYCEMIE A JEUN.....: 0,95** g/l 0,70 à 1,10  
5,28 mmol/l 3,89 à 6,12

**HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c..... 5,40** % 4,00 à 6,00 %  
(Technique :HPLC BIORAD D-10)

### **Interprétation**

4 à 6 :Intervalle non-diabétique  
6.5 :Excellent équilibre glycémique(DNID)  
7.0 :Excellent équilibre glycémique(DID)  
8 à 9 :Assez bon équilibre glycémique  
9 à 10 :Equilibre glycémique médiocre/Action corrective suggérée  
> 10 :Mauvaise équilibre glycémique

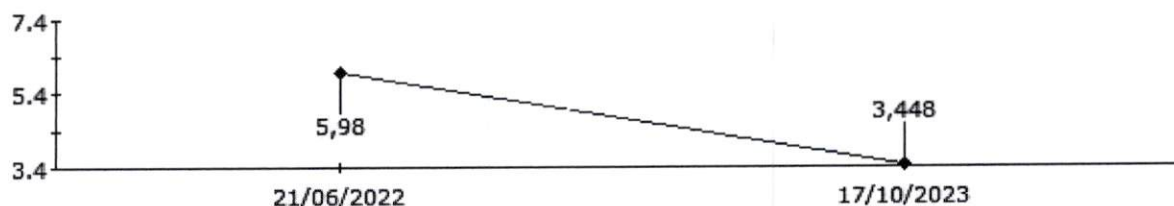
**FERRITINE SERIQUE.....: 7,97** ng/ml (\*) 20,00 à 200,00 ng/ml  
(Vidas Biomérieux)

Antécédent du 21/06/22 - 07:46 : 8,12 ng/ml

## **HORMONOLOGIE**

**TSH 3G.....: 3,448** µIU/ml 0,34 à 5,60 µIU/ml  
(BECKMAN COULTER ACCESS2 )

Antécédent du 21/06/22 - 07:46 : 5,980 µIU/ml



**DUPLICATA**

**LABORATOIRE DR. RAHMOUN**  
**d'Analyses Médicales**  
Total des pages: 2  
53, Avenue Guenoun, Essakam  
AGABR: 2  
Tél: 05 28 22 22 36 / Fax: 05 28 22 22 36