

# 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.

M23-0026282

188093

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6412 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : Amal ABDENB  
 Date de naissance : 3.8.1963  
 Adresse : Habituelle  
 Tél. : 061812199 Total des frais engagés : 530 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  


Date de consultation : 10.11.2023

Nom et prénom du malade : Age :  
 Lui-même  Conjoint  Enfant

Lien de parenté :  
 Nature de la maladie :  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :  


En cas d'accident préciser les causes, 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 : 21/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

## 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
10.11.93			250	<p>Dr. Nabout, Médecin Centre International d'Ornithologie et Radiographie 4, route de l'Oasis, rue des Moullettes Casablanca Tél : 05 22 77 81 81</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
AB LABORATOIRE ORTHOPHARM MEDICALES Dr Houda Othmani - Biologiste N° 10 Bd El Qods - Avenue El Qods Quar Omaria - Ain Chock - CASABLANCA Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 19 INPR: 093061596	23/11/93	B180	180,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

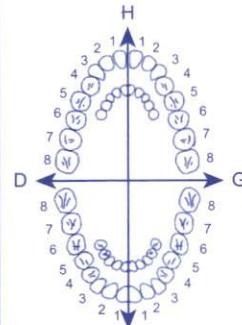
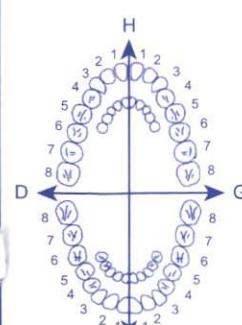
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
INFORMATIQUE Aut. 1603 TEL: 022 52 55 73	24/11/93	5 AM	0 PC	0 IM	0 IV	100,00

## 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.

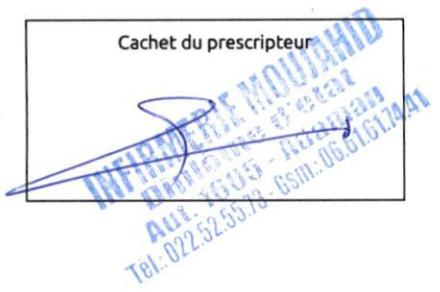
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	DATE DU DEVIS			Date de l'Execution
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Cachet du prescripteur



Délivrée le :

11/11/13

Mme :

SAMO DSI

100DH





AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue - Radiothérapeute  
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

10/11/2023

## MR. AMINI ABDENBI

Analyses : NFS  
TRANSAMINASES HEPATIQUES

Dr. Nadoufa MAMOU  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue et Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, Rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)  
Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)  
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



Casablanca , le30/11/2023



## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 309741153 Pvt du: 23/11/2023 9:41

Nom : Mr AMINI Abdenbi

Age : 60 ans

**Demandé par Dr : MAMOU NAOUFAL**

Page : 1 / 1

## HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE			Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	4,46 M/mm <sup>3</sup>	( 4,28 - 6 )	4,89 (09/11/23)
Hémoglobine	:	14,40 g/dl	( 13 - 18 )	15,70 (09/11/23)
Hématocrite	:	44,30 %	( 39 - 53 )	49,10 (09/11/23)
VGM	:	<b>99,33</b> fL	( 78 - 98 )	100,41 (09/11/23)
TCMH	:	32,29 pg	( 26 - 34 )	32,11 (09/11/23)
CCMH	:	32,51 g/dl	( 31 - 36 )	31,98 (09/11/23)
Leucocytes	:	<b>2 560</b> /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	6740 (09/11/23)
Plaquettes	:	215 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 )	150 000 (09/11/23)
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles	:	<b>49,3</b> % Soit <b>1262,00</b> /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )	4044 (09/11/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	<b>4,3</b> % Soit <b>110,00</b> /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )	169 (09/11/23)
Polynucléaires Basophiles	:	<b>0,5</b> % Soit <b>13,00</b> /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )	20 (09/11/23)
Lymphocytes	:	<b>32,9</b> % Soit <b>842,00</b> /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	1388 (09/11/23)
Monocytes	:	<b>13,0</b> % Soit <b>333,00</b> /mm <sup>3</sup>	( 200 - 800 )	1119 (09/11/23)
<b>Etude du frottis sur lame</b>	:	La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.		

## ENZYMOLOGIE

				Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>TRANSAMINASES</b>					
<b>SGOT ( Aspartate Aminotransférase )</b>	<b>:</b>	<b>48</b>	UI/l	( Inférieur à 35 )	47 (02/11/23) 42 (12/10/23) ~~~
<b>SGPT ( Alanine Aminotransférase )</b>	<b>:</b>	<b>41</b>	UI/l	( Inférieur à 45 )	36 (02/11/23) 32 (12/10/23) ~~~

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

*Nous vous remercions de votre confiance*  
Prélèvement à domicile sur rendez-vous

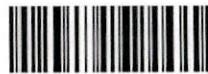
# Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

## Facture



N° facture : 2023-7033

Édité le : 30/11/2023

Patient : Mr AMINI Abdenbi

Date prélèvement : 23/11/2023

N° Dossier : 309741153

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
TRANSAMINASES	100	134,00
<b>Total B</b>	<b>180</b>	<b>241,20</b>
APB	1,0	15,00
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>180,00</b>

Dr. Houda OTHMANI  
N°2, Bd El Qods - Quartier Omaria - Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 21 72 11 - Fax: 05 22 22 39  
INPE: 093061596  
Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales  
Hôpital Omaria