

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-811913



### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Matricule : **12292**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : \_\_\_\_\_

Actif

Pensionné(e)

Société : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : **M A H L I**

Autre : \_\_\_\_\_

H I C H A M  
09/04/69

Date de naissance : **09/04/69**

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : **06 61 64 45 46**

Total des frais engagés : **15000 Dhs**

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **26/10/2023**

Nom et prénom du malade : **Rahli Ali**

Age : **54 ans**

Lien de parenté :  Fils/mère

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Section neurolagie**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **15 JAN 2023**

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 : **casab**

Le : **26/10/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

#### **BELLEVE 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
26/10/2013	Gs		30000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE EL BARBOUZZA LAHZOUHI AMINA Bouazzza Ouled Jarrar. BP.93 El Bar Bouazza</del>	26/10/23	1331,10

## **ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire Dar Bouazzzi</i> Sous le cachet : S. Schel D. 2000 1999 - Fac. 05-22-965 4919 001	28/11/20	B 1864 n 1809 Pav 47	210 DH

AUXII JAIBES MEDICAUX

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

## **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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>



# الدكتورة إيمان الحلوي



Dr Imane LAHLOU

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,  
de la moelle épinière, du nerf et du muscle  
Adulte et enfant

أخصائية في أمراض الدماغ، النخاع الشوكي،  
الأعصاب و العضلات ( الكبار و الأطفال )

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ،  
مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب المتعدد،  
أمراض الأعصاب و العضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

(Epilepsie , Migraine , Vertiges , Accidents vasculaires cérébraux ,  
Maladie d'Alzheimer , Maladie de Parkinson ,  
Sclérose en plaques , Myopathies , Neuropathies )

Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)  
Electroneuromyogramme (EMG)

Casablanca, le

26/10/2023

Nahli Ali

MES + flp

GOT - GPT

Dr LAHLOU IMA  
Neurologue  
Malades du système Nerveux et du Muscle...  
Tél: 05 22 22 22 58 - GSM: 06 61 94 94 49  
187, Bd Abdelmoumen, Résidence Walili - Casablanca - Maroc

187، شارع عبد المؤمن ، إقامة وليلي ، الطابق الخامس، رقم 17، الدار البيضاء ( أمام محطة الطرامواي كلية الطب )  
187, Boulevard Abdelmoumen, Résidence Walili, 5 ème étage, N° 17, Casablanca ( En face de la station du tramway faculté de médecine )

ICE : 00182404000051 - Tél : 05 22 22 28 58 - GSM : 06 61 94 94 49 - E-mail : neuro.ilahlou@gmail.Com

# الدكتورة إيمان الحلو



Dr Imane LAHLOU

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,  
de la moelle épinière, du nerf et du muscle  
Adulte et enfant

أخصائية في أمراض الدماغ، النخاع الشوكي،  
الأعصاب و العضلات ( الكبار و الأطفال )

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ،  
مرض الزهيمر، مرض باركنسون، مرض التصلب المزمن،  
أمراض الأعصاب و العضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

(Epilepsie , Migraine , Vertiges , Accidents vasculaires cérébraux ,  
Maladie d'Alzheimer , Maladie de Parkinson ,  
Sclérose en plaques , Myopathies , Neuropathies )

Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)

A faire dans 3 semaines

Casablanca, le

26/10/2023

N° Nahli Ali

MFS + plp

GOT - GPT

LABORATOIRE DAR BOUAZZA  
N° 23 - Lot Saker Dar Bouazza  
Tél. 0522 29 27 39 - Fax : 0522 96 57 60  
Gsm : 0662 68 49 19  
ICE: 001899928000001

Dr LAHLOU IMAN  
Neurologue  
Spécialiste des maladies du cerveau, de la moelle épinière, du nerf et du muscle  
Adulte et enfant  
17, Bd Abdelmoumen, Résidence Walili - Casablanca - Maroc  
Tél: 0522 29 27 39 - GSM: 0661 94 49 49 - E-mail: neuro.ilah lou@gmail.com

## Facture

N° facture : 2023-6958

Édité le : 25/11/2023 09:02:49

Patient : MAHLI Ali

Date prélèvement : 25/11/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
SGOT ( Aspartate Aminotransférase )	50	67,00
SGPT ( Alanine Aminotransférase )	50	67,00
<b>Total B</b>	180	241,20
<b>APB</b>	25,0	25,00
<b>Déplacement</b>		0,00
<b>Remise</b>		56,20
<b>Total</b>		210,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent dix dirhams\*\*\*

LABORATOIRE DAR BOUAZZA  
N° 23, 1er ét. Dar Bouazza  
Tél. 0522 29 21 39 - Fax: 0522 96 57 60  
Gsm: 0652 66 49 19  
ICE: 001899921000001

## Facture

N° facture : 2023-6331

Édité le : 30/10/2023 08:02:17

Patient : MAHLI Ali

Date prélèvement : 30/10/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
SGOT ( Aspartate Aminotransférase )	50	67,00
SGPT ( Alanine Aminotransférase )	50	67,00
<b>Total B</b>	180	241,20
<b>APB</b>	25,0	25,00
<b>Déplacement</b>		0,00
<b>Remise</b>		56,20
<b>Total</b>		210,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent dix dirhams\*\*\*

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza  
Casablanca  
Tél : 05 22 29 27 39



Casablanca, le 31/10/2023

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 301023-005 Pvt du: 30/10/2023 8:00

Nom : Enf MAHLI Ali

Demandé par Dr : IMANE LAHLOU

Page : 1/2

### HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i)

<b>ERYTHROCYTES</b>	:	4,86	M/ $\mu$ l	( 3,6 - 5 )	5,06 (20/05/23)
Hémoglobine	:	12,80	g/dl	( 12 - 16 )	12,50 (20/05/23)
Hématocrite	:	38,60	%	( 36 - 44 )	38,10 (20/05/23)
VGM	:	79,40	fL	( 70 - 85 )	75,30 (20/05/23)
TCMH	:	26,30	pg	( 24 - 31 )	24,70 (20/05/23)
CCMH	:	33,16	g/dl	( 32 - 36 )	32,81 (20/05/23)
<b>LEUCOCYTES</b>	:	8 240	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	7900 (20/05/23)
<i>FORMULE LEUCOCYTAIRE</i>	:				
Polynucléaires Neutrophiles	:	41,00	% Soit	3378/mm <sup>3</sup>	( 1800 - 8000 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	9,10	% Soit	750/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )
Polynucléaires Basophiles	:	0,20	% Soit	16/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 200 )
Lymphocytes	:	37,00	% Soit	3049/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 6500 )
Monocytes	:	12,70	% Soit	1046/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )
<b>PLAQUETTES</b>	:	221,00	10 <sup>3</sup> / $\mu$ l	( 150 - 400 )	241,00 (20/05/23)
<b>Etude du frottis sur lame</b>	:			NFS contrôlée par frottis sur lame	

*Dr. BAHRI Leyla*

Enf MAHLI Ali

Dossier N° : 301023-005

Page : 2/2

**ENZYMOLOGIE**

		Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT ( Aspartate Aminotransférase ) <i>(Technique : Cinétique UV (IFCC))</i>	: 26,30 UI/l	( Inférieur à 41 )	25,90 (01/06/23)
SGPT ( Alanine Aminotransférase ) <i>(Technique : Cinétique UV (IFCC))</i>	: 11,10 UI/l	( Inférieur à 30 )	11,60 (01/06/23)

Nous vous remercions de votre confiance

*Dr. BAHRI Leyla*



Casablanca, le 25/11/2023

**Compte rendu d'analyses**

\*\*\*

Dossier N° : 251123-011 Pvt du: 25/11/2023 8:59

Nom : Enf MAHLI Ali

Demandé par Dr : IMANE LAHLOU

Page : 1/2

**HEMATOLOGIE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

(Technique : Sysmex XS-1000i / Sysmex XN 530)

<b>ERYTHROCYTES</b>	:	4,72	M/ $\mu$ l	( 3,6 - 5 )	4,86 (30/10/23)
Hémoglobine	:	12,50	g/dl	( 12 - 16 )	12,80 (30/10/23)
Hématocrite	:	38,40	%	( 36 - 44 )	38,60 (30/10/23)
VGM	:	81,40	fL	( 70 - 85 )	79,40 (30/10/23)
TCMH	:	26,50	pg	( 24 - 31 )	26,30 (30/10/23)
CCMH	:	32,55	g/dl	( 32 - 36 )	33,16 (30/10/23)
<b>LEUCOCYTES</b>	:	6 230	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	8 240 (30/10/23)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>	:				
Polynucléaires Neutrophiles	:	31,80 %	Soit 1981/mm <sup>3</sup>	( 1800 - 8000 )	3378 (30/10/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	8,50 %	Soit 530/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )	750 (30/10/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,30 %	Soit 19/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 200 )	16 (30/10/23)
Lymphocytes	:	46,90 %	Soit 2922/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 6500 )	3049 (30/10/23)
Monocytes	:	12,50 %	Soit 779/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )	1046 (30/10/23)
<b>PLAQUETTES</b>	:	181,00	10 <sup>3</sup> / $\mu$ l	( 150 - 400 )	221,00 (30/10/23)
<b>Etude du frottis sur lame</b>	:			NFS contrôlée par frottis sur lame	

LABORATOIRE DAR BOUAZZA

N° 23, Lot Sahel - Dar Bouazza

Tél: 0522 29 27 39 - Fax: 0522 96 57 60

Gsm: 0662 68 49 19

ICE: 001899921000001

**Dr. BAHRI Leyla**

📍 N 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca ☎ 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19 📞 05 22 96 57 60

✉ laboratoiredarbouazza@gmail.com IF:20749662 - Pat. :32928202-ICE: 001899921000001

Enf MAHLI Ali

Dossier N° : 251123-011

Page : 2/2

**ENZYMOLOGIE**

		Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT ( Aspartate Aminotransférase ) <i>(Technique : Cinétique UV (IFCC) )</i>	: 28,30 UI/l	( Inférieur à 41 )	26,30 (30/10/23)
SGPT ( Alanine Aminotransférase ) <i>(Technique : Cinétique UV (IFCC) )</i>	: 10,40 UI/l	( Inférieur à 30 )	11,10 (30/10/23)

LABORATOIRE DAR BOUAZZA

&lt; N° 23, Lot. Sahel - Dar Bouazza

Tél. 0522 29 27 39 Fax: 0522 96 57 60

Gsm : 0662 68 49 19

ICE: 001899921000001

**Dr. BAHRI Leyla**

N 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca ☎ 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19 ☎ 05 22 96 57 60

✉ laboratoiredarbouazza@gmail.com IF:20749662 - Pat. :32928202-ICE: 001899921000001