

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 : 5633

Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

Z.NAGUI Mohamed

Date de naissance :

01-01-1951

Adresse :

Hay AL Massira Im: 53 N° 7

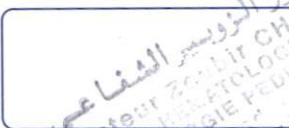
Tél. :

06 74 46 60 19

Total des frais engagés : 318,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/02/2024

Nom et prénom du malade :

Z.NAGUI Fathia

Age : 63 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

hémiparalysie (LMS)

Affection longue durée ou chronique :

ALD

ALCd

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

1707-A7171

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 : Casablanca

Le : 02/02/2024

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
02/21/2024	S	Acte 8		DOCTEUR TOPOLOGIE DENTAL DENTISTE 02.24.37.41145 02.24.37.41145

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIE 33000 MONTPELLIER TÉL. 05 62 60 18 65	02/21/24	B 280	3182.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
<p>ODF PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS												
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

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

إخلاصي في أمراض الدم

أنكلوجيا الأطفال

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد مساعد سابقا

بعهد كومساتاف روسي

(فيل جويف - فرنسا)

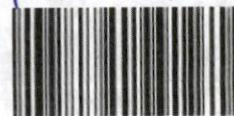
بالموعد

Nom et Prénom : N° Thegu

Date : 02/2/2024

Réthie

BILAN BIOLOGIQUE



Faire faire SVP ;

NFS Plaquettes.

Réticulocytes.

Etude Morphologie des Hématies.

Etude Morphologie des Plaquettes.

Etude Morphologie des Leucocytes.

Cellules Anormales

Férritinémie.

Etude des Hémoglobines en HPLC.

Urée

VS

Hémoglobine Glycosylée.

Electrophorèse des Protéines Sériques.

IF Protéines Sériques.

Dosage Pondéral chaînes légères libres.

GOT- GPT- Ph. Alcalines- GGT.

BT-BC.

Sérologie HCV

HIV 1-2

EBV développée

Test Coombs Direct.

Recherche de Cryoglobulines.

Réaction au Latex

Ac. Anti-nucléaires.

TP.

Tps saignement (IVY)

Ac Anti-phospholipides.

Dosage Protéine AT3

Autres

Fer Sérique.

Créatinine

CRP

Triglycérides.

Haptoglobine.

Sérologie Hbs Ag-Ac.

HTLV1.

Parvovirus.

RAI

Waaler rose

Ac Anti-DNA natif.

TCA.

Homocystéine.

CTF.

Clairance à la Créatinine.

Glycémie.

Cholestérol, LDH, HDL.

Recherche Protéinurie Bence Jones.

IF Protéines Urinaires.

Béta 2 Microglobuline.

LDH.

TSHus - T4l - T3

Ionogramme Sanguin.

Anti SSA.

Anti Peptides Citrullines.

Fibrinémie.

TCA avec preuve T+M.

Protéine S.

Résistance Protéine C Activée.

دكتور زوبير الشفاعي
DOCTEUR ZOUBIR CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
152 Bd Ba Hmed - Casablanca
152 شارع باحمد - بلقيدي - الدار البيضاء - المغرب
05.22.40.40.70 - الفاكس : 05.22.24.81.61/63 - 05.22.24.37.41/43 - Fax : 05.22.40.40.70

Bilan à faire S.V.P le

05.22.40.40.70 - شارع باحمد - بلقيدي - الدار البيضاء - المغرب - 152 - الفاكس : 05.22.24.81.61/63 - 05.22.24.37.41/43 - Fax : 05.22.40.40.70

152, Boulevard Ba hmed - Belvédère - Casablanca - Tél. : 05.22.24.81.61/63 - 05.22.24.37.41/43 - Fax : 05.22.40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 0 522.39.69.39 / 06.61.33.74.37



ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 2 février 2024

Mme ZNAGUI FATIHA

FACTURE N°	29767	
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

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BILOGIE 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 78 68

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LABBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 02/02/24

Réf. : 24B115

Code patient : 4015 du : 02/02/24

Mme ZNAGUI FATIHA

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

HEMATOLOGY

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités
				<u>15/01/2024</u>
<u>GLOBULES ROUGES</u>				
Hématies -----:	3,32	* M/mm ³	4,2 - 5,2	3,66
Hémoglobine -----:	10,6	* g/100 ml	11,3 - 16	11,6
Hématocrite -----:	32	* %	35 - 46	35
- V.G.M. -----:	95	μ ³	75 - 102	
- T.C.M.H. -----:	32	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33,5	- g/100 ml	31 - 37	
<u>GLOBULES BLANCS</u>				
Numération des leucocytes -----:	4 160	/mm ³	3750 - 13000	4000
Polynucléaires Neutrophiles -----:	46,8*	%	50 - 70	
Soit :	1 947	/mm ³	1500 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1,3	%	1 - 3	2,1
Soit :	54	/mm ³	40 - 300	84
Polynucléaires Basophiles -----:	0,5	%	< 1	
Soit :	21	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	44,4	* %	20 - 40	38,0
Soit :	1 847	/mm ³	1500 - 4000	1520
Monocytes -----:	7,0	%	1 - 8	
Soit :	291	/mm ³	40 - 1000	
<u>PLAQUETTES</u>				
Résultat -----:	157 000	/mm ³	150000 - 400000	153000
Indice de distribution des plaquettes (IDP)-----:	16,4	fl	15 - 17	
Volume plaquettaire moyen (VPM)-----:	11,7	fl	6,5 - 12	
Rapport des grandes plaquettes (P-RGC)-----:	37,8	%	11 - 45	

11 - 45

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BOLOGNE SUR MER
158 RD DE GRANDE MÉDAILLON
HAY NOUVELLE 86510 CASAIGNE
TEL.05 22 69 86 65 / 01 22 63 76 44
FAX : 05 23 60 78 66

مختبر التحاليل الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 02/02/24

Réf. : 24B115

Code patient : 4015 du : 02/02/24

Mme ZNAGUI FATIHA

Docteur ZOUBIR CHOUFFAI

MARQUEURS (CHIMILUMINESCENCE)

Normales

Antériorités

Ferritine sérique -----
(Méthode E.Chimiluminescence411 Roche-Cobas)

