

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M23-012917

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1507 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : Messaoudi halima Saâdia

Date de naissance : 01-04-1946

Adresse : habitatelle

Tél. : 06.71.829641

Total des frais engagés : 637.20.23 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/02/2024

Nom et prénom du malade : MESSAOUDI HALIMA-SAâDIA

Lui-même

Conjoint

Clinique HAMDANI

Derb Ghazet Maârif - Casablanca  
090062787

Lien de parenté :

Enfant

PTG

Nature de la maladie : Pathologie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

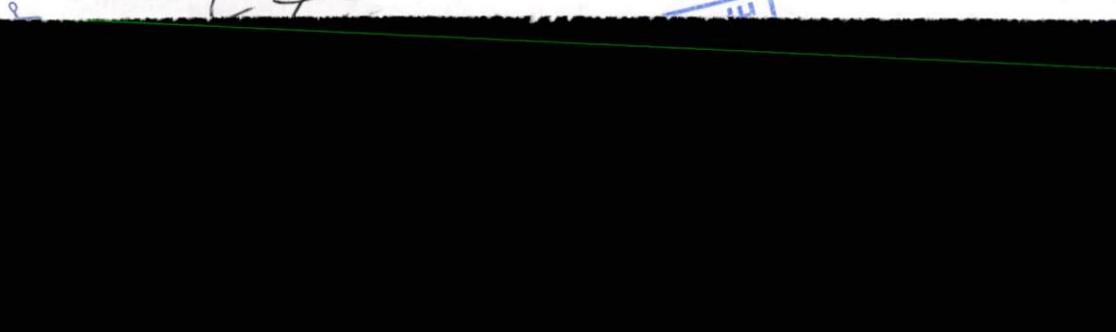
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : casab

Signature de l'adhérent(e) : halima

Le : 01/02/2024



## **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
Dim 01.12.1221 N° au 05.12.1221 facture N° 294.			637,20	 Dr. Maârif Casabianca 090062783

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

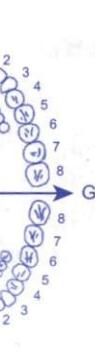
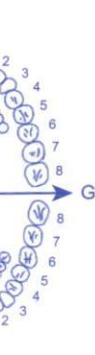
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 canalaires, 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient DES TRAVAUX
				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

**CLINIQUE HAMDANI**  
**DERB GHALLEF**  
**Clinique Multidisciplinaire**



مصحة حمداني  
درب غلف  
مصحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 01/02/2024

**ORDONNANCE**

Nom : MESSAOUDI Prénom : HALIMA - SAADIA

ECG

~~Dr EL OURZADI Abdellah  
Anesthésiste-Réanimateur  
Derm Ghallet, Maarif, Casablanca  
INRE: 05 22 28 2787  
FACTURATION~~

مصحة حمداني  
مصحة متعددة الاختصاصات

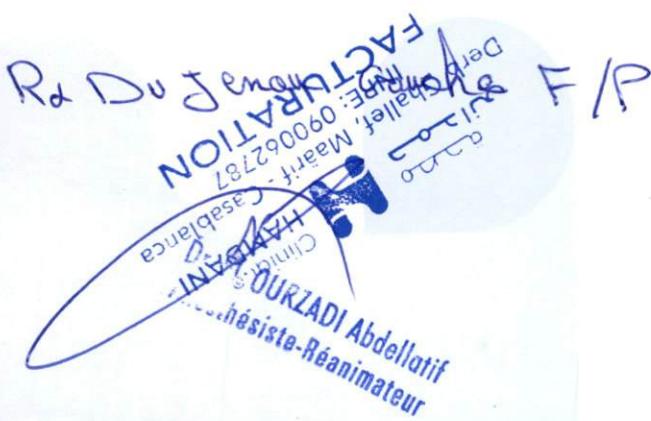


CLINIQUE HAMDANI  
Clinique Multidisciplinaire

Casablanca, le 01/02/2024

ORDONNANCE

Nom : MESSAOUDI HALIMA - SAADIA  
Prénom : HALIMA - SAADIA





Casablanca le 01/02/2024

NOM & PRENOM : MESSAOUDI HALLIMA SAADIA

## RX DU GENOU GAUCHE F/P

### Résultats :

- Déminéralisation osseuse modérée
  - Matériel d'ostéosynthèse en place
- PTG
- Absence de lésion lytique ou condensante
  - Discret épaississement des parties molles.



**CLINIQUE HAMDANI**  
**DERB GHALLEF**  
**Clinique Multidisciplinaire**



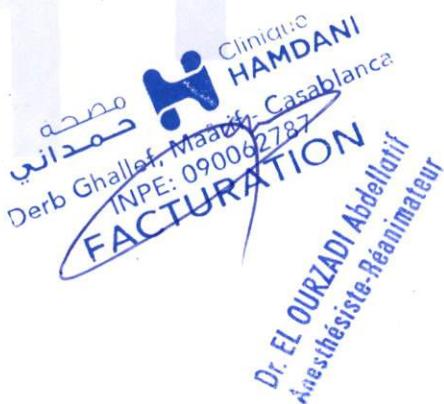
مصحة حمداني  
درب غلاف  
مصحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 021.02.2024

ORDONNANCE

Nom : MESSAOUDI Prénom : HALIMA -SAADIA

N.F.S + plaquette



**Dr. Mohammed BEZZARI**

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Urgences 24h/24 7j/7

**Dr. Kaoutar OUAZZANI**

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

**LABORATOIRE CASALAB PALMIER®**

Dossier N°: **2402023011**

Résultats de : **Mme MESSAOUDI Halima**

**Saadia**

Né(e) le : -

N° CIN :

Date du prélèvement : 02/02/2024 07:39. AIT

Edition du : 07/02/2024 à 09:29

**CLIHAMAD**

**Monsieur Le Dr de la Clinique Anesthésiste-Réanimateur**

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

**HEMATOCYTOLOGIE**

**HEMOGRAMME**

(SYSMEX XN-1000)

Leucocytes :	8,32	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
Hématies :	3,65	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
Hémoglobine :	11,80	g/dL
Hématocrite :	34,6	%
VGM :	94,8	fL
TCMH :	32,3	pg
CCMH :	34,1	g/dL
RDW :	13,2	%

**Formule leucocytaire :**

Neutrophiles :	68,2	%
Soit:	5 674	/mm <sup>3</sup>
Eosinophiles :	0,4	%
Soit:	33	/mm <sup>3</sup>
Basophiles :	0,4	%
Soit:	33	/mm <sup>3</sup>
Lymphocytes :	22,2	%
Soit:	1 847	/mm <sup>3</sup>
Monocytes :	8,8	%
Soit:	732	/mm <sup>3</sup>
Plaquettes:	152	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>



# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Urgences 24h/24 7j/7

مختبر  
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

## FACTURE N° 2402023011

LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 07/02/2024

INPE : 093002574

Mme Halima Saadia MESSAOUDI

Demande N° 2402023011

Date de l'examen : 02/02/2024

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
DEPLACEMENT CLINIQUE	E30
Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80

Total des B : 80  
Total à payer : **137.20** Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**cent trente-sept dirhams vingt centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



# CLINIQUE HAMDANI

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE  
Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille  
Derb Ghellaf, Maarif, Casa Anfa

## F A C T U R E

N° : **297 / 2024** du **05/02/2024**

Nom patient **MESSAOUDI HALIMA-SAADIA**  
**PAYANT**

Entrée **01/02/2024**  
Sortie **05/02/2024**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
ECG	1,00		200,00	<b>200,00</b>
RADIO POST OPERATOIRE	1,00	Z15	300,00	<b>300,00</b>
			<i>Sous-Total</i>	<b>500,00</b>
			<b>Total Clinique</b>	<b>500,00</b>
LABORATOIRE CASALAB PALMIER	1,00		137,20	<b>137,20</b>
			<i>Sous-Total</i>	<b>137,20</b>
			<b>Total Autres prestations</b>	<b>137,20</b>

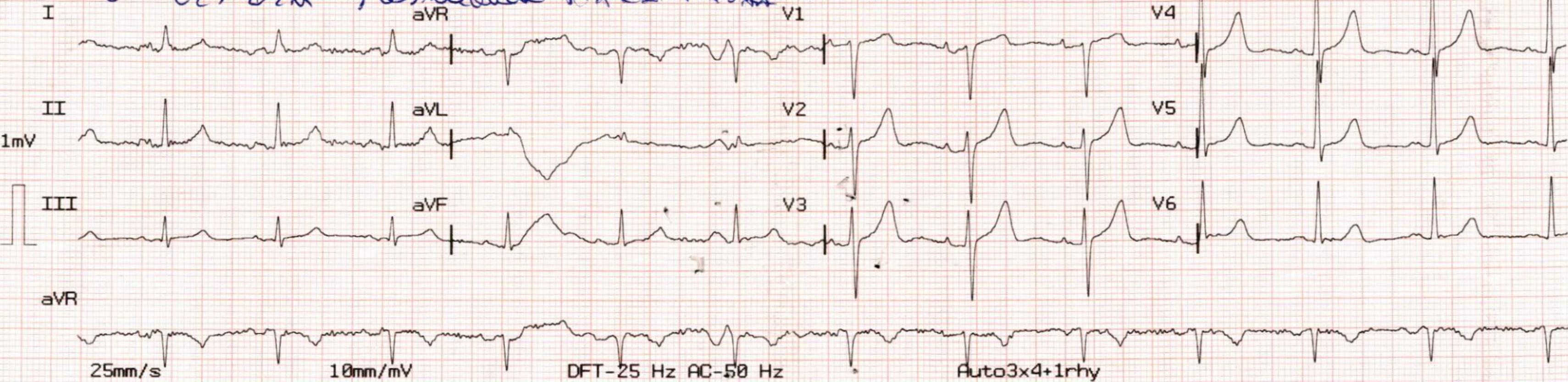
Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENT TRENTÉ-SEPT DIRHAMS VINGT CENTIMES	<b>Total</b>	<b>637,20</b>
20240040026181	MESSAOUDI HALIMA-SAADIA 20240040026181	

Clinique HAMDANI  
Derb Ghellaf, Maarif, Casa Anfa - Tel : 0522922828  
FACTURATION

01/02/2024

Messaoudi HALIMA. S.A.S



**Id** : 000000000001 **FC** : 77bpm  
**Nom** : **Duration P** : 142ms  
**Sexe** : Homme **Intervalle P** : 151ms  
**Age** : **Complex QRS** : 81ms  
**Longueur**: cm **QT/QTC int.** : 361/410ms  
**Poids** : Kg **Axe P/QRS/T** : 30/46/90°  
**Race** : Inconnue **Amp. RV5/SV1** : 1.41/0.83mV  
**Medecine**: **Amp. RV6/SV2** : 2.24  
**Avec pac**: Oui **Amp. RV6/SV2** : 0.99/0  
2024-01-13 09:14  
**Hopital**:

Rapport valide par: