

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Horloger Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-528307

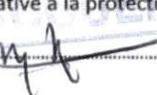
197 539

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8367	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MOUPISO Khatib			
Date de naissance : 08/04/1980			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Docteur Ilham CHAH            Médecine Générale            Av. 2 Mars, 3 Rue Abdeslam Khlifi            Casablanca - Tél. : 05 22 20 45 45         </div>			
Date de consultation : 19/02/2024			
Nom et prénom du malade : MOUSSA NISSIRI Age: 30			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Gingivite			
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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

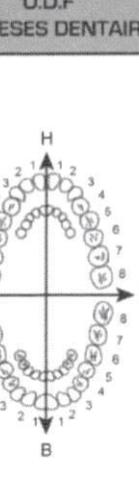
Le : 19/02/2024

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
19.02.2020	ac	1	25000	INP : 1071031221 Docteur Ilham Medecine Generale 3 Rue Abdesslam Kammoun 09.02.2020

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/12/24	84,20
Mme DEBRAY BENIN		
Place Vendôme - 75001 Paris		
01 42 30 50 08		
FACTURE PHARMACEUTIQUE		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
FA 22/02/24 LABORATOIRE HAMZAOUI d'ANALYSES MEDICALES 64, Bd My Idriss II - Casablanca tel: 05 22 28 40 65 / fax: 05 22 28 40 46	22/02/24	b220	240 Dhs

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	<b>Dents Traitées</b> (empty table rows)	<b>Nature des Soins</b> (empty table rows)	<b>Coefficient</b> (empty table rows)	INP : <input type="text"/>												
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>												
				<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 												
				<b>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412   21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000   00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411   11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> </tr> </table>					H	25533412   21433552	D	00000000   00000000	B	35533411   11433553	G	
				H	25533412   21433552											
				D	00000000   00000000											
				B	35533411   11433553											
G																
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> <b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

نسمة هواري نيسرين

Ordonnance

Casablanca, Le

19/8/2018

46,50

Flagyl 500 mg

3x1

LOT 28/2018  
PER 10/2018

ELUDRIL  
SOLUTION 90 ML

P.P.V : 17DH70



6 118000 010548

17,70

Eludril

bain de bouche

3x1

64,20

Place Tala : 05 22 30 42 28  
Mme DEBBACHE BENNS Néfima  
GRANDE PHARMACIE DU MAROC  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain seba à Casablanca

Docteur Ilham CHAH  
Médecine Générale  
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdesslam Khatabi  
Casablanca - Tél : 05 22 34 52

LOT 28/2018  
PER 07/2020  
6 118000 010548

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain seba à Casablanca

Flagyl 500 mg, ep b 20  
P.P.V : 46,50 DH



3, Rue Abdesslam EL Khatabi, AV.2 Mars 1 Etage N° 2 - Casablanca

الهاتف : 06 61 46 84 49 / المستعجلات : 05 22 28 34 52

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

Moakid Nessimine

Ordonnance

Casablanca, Le...

19-09-2004

NESCO - filtre  
CAR - JS.

Docteur Ilham CHAH  
Medecine Generale  
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdesslam El Khatabi  
Casablanca - Tél : 05 22 28 46 46

LABORATOIRE HAMZAOUI  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

3, Rue Abdesslam EL Khatabi, AV.2 Mars 1 Etage N° 2 - Casablanca

الهاتف : 06 61 46 84 49 / المستعجلات : Tél : 05 22 28 34 52

زنقة عبد السلام الخطاطي شارع 2 مارس الطابق الأول, رقم 2 - الدار البيضاء



# مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE HAMZAoui D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAoui

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INPE 093060721

Facture N°: 22717

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:

5 220224 285679

Date de prélèvement jeudi 22 février 2024

Nom Prénom MOURID NISSRINE

Médecin: ILHAM CHAH

Code	Analyses	B	Coefficient	Total
B370	CRP	100	1,10	110 dh
B216	NFS (Numération Formule Complète)	80	1,10	88 dh
HN	Prise de sang	10	1,10	11 dh
B223	VS (Vitesse de sédimentation)	30	1,10	33 dh
		B 220		242,00 dh
		Remise	-	2,00 dh
			Net à payer TTC	240,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: DEUX CENT QUARANTE DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr Noureddine HAMZAoui  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46



# مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE HAMZAQUI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAQUI

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France  
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles  
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris  
DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 22-févr-24

Date de prélèvement: jeudi 22/02/2024

52222

Référence:



Nom, Prénom:

MOURID NISSRINE

Préscripteur, Dr:

ILHAM CHAH

### BIOCHIMIE CLINIQUE FEMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Inflammatoire			
	CRP .....	< 2,5	< 8 mg/l IFA (Immuno-Fluoro-Assay)
	VS 1e Heure .....	15	2 - 7 mm Westergreen
	VS 2e Heure .....	30	6 - 14 mm Westergreen

#### Observations:

LABORATOIRE HAMZAQUI  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAQUI  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr Noureddine HAMZAQUI  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46



# مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE HAMZAoui D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAoui

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 22-févr-24

Date de prélèvement: jeudi 22/02/2024

52222

Référence:



Nom, Prénom: MOURID NISSRINE

Préscripteur, Dr: ILHAM CHAH

### NFS: HEMOGRAMME

Cytométrie de flux

Analyses	Résultats	Valeurs de références: FEMME ADULTE		
<u>Lignéé érythrocytaire</u>				
Hématies	4,34	4,20	-	5,00 Millions/µl.
Hémoglobine	11,5	12,0	-	16,0 g%ml.
Hématocrite	40,1	38	-	45 %
<u>Constantes erythrocytaires</u>				
VGM	92	85	-	95 µl.
TGMH	26	27	-	34 pg/µl
CCMH	29	30	-	36 /µl
<u>Lignéé leucocytaire</u>				
Leucocytes	6,29	4,5	-	10,0 Mille/µl.
<u>Formule leucocytaire</u>				
P.Neutrophiles	53,5 %	3365	/µl	45 - 75 % 2000 - 7500 /µl.
Lymphocytes	31,8 %	2000	/µl	25 - 45 % 1500 - 4000 /µl
Monocytes	12,9 %	811	/µl	2 - 8 % 200 - 800 /µl.
P.Eosinophiles	1,7 %	107	/µl	1 - 3 % 50 - 200 /µl.
P.Basophiles	0,1 %	6	/µl	0 - 0,5 0 - 80 /µl.
<u>Lignéé Thrombocytaire</u>				
Plaquettes	220	150	-	400 Mille/µl.
VPM	10,5	7,2	-	11,1 fl
Thrombocrite	0,231	0,090	-	0,540 %

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr Noureddine HAMZAoui  
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca  
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46