

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.

M23-0026290

15955A

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	6412	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		AMALI BOUDERBI	
Date de naissance :		28/08/1963	
Adresse :		Nasrielle	
Tél. :	06 18 51 28 49	Total des frais engagés :	4.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	28/02/2024		
Nom et prénom du malade :	BENALI MERIEM	Age :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Mésothéliome Mammaire		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : RAM Le : 20/03/2024
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
28/09/2012			950	 Dr. Alouette

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

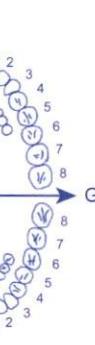
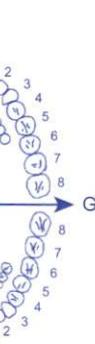
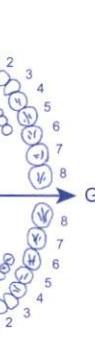
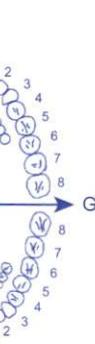
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	Coefficient des travaux
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	
	G			MONTANTS DES SOINS
	B			DATE DU DEVIS
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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.....

28/02/2024

MME BENNIS MERIEM

NFS
TRANSAMINASES HEPATIQUES

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux
Centre International d'Oncologie Casablanca
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux
Centre International d'Oncologie Casablanca
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
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

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 : 2024-1770

Édité le : 12/03/2024

Patient : Mlle BENNIS Meriem

Date prélèvement : 12/03/2024

N° Dossier : 334840786

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
ASAT (Aspartate Aminotransférase) SGOT	50	67,00
ALAT (Alanine Aminotransférase) SGPT	50	67,00
Total B	180	241,20
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		150,00

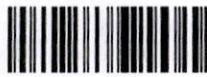
LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N°2, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239
INPE : 093061596 - CNSS : 5622362 - IF : 50604660 - ICE : 002912140000032



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثماني للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie)



Casablanca , le 20/03/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 334840786 Pvt du: 12/03/2024 11:05

Nom : Mlle BENNIS Meriem

Age : 48 ans

Demandé par Dr : MAMOU NAOUFAL

Page : 1 / 1

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

	:	Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	4,39 M/mm ³ (3,8 - 5,9)	4,33 (27/02/24)
Hémoglobine	:	13,10 g/dl (11,5 - 17,5)	12,80 (27/02/24)
Hématocrite	:	41,00 % (34 - 53)	40,50 (27/02/24)
VGM	:	93,39 fL (76 - 96)	93,53 (27/02/24)
TCMH	:	29,84 pg	29,56 (27/02/24)
CCMH	:	31,95 g/dl	31,60 (27/02/24)
Leucocytes	:	4 530 /mm ³ (4000 - 10000)	4790 (27/02/24)
Plaquettes	:	341 000 /mm ³ (150000 - 450000)	292 000 (27/02/24)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	56,6 % Soit 2564,00 /mm ³ (2000 - 7500)	2874 (27/02/24)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,8 % Soit 127,00 /mm ³ (Inférieur à 400)	153 (27/02/24)
Polynucléaires Basophiles	:	1,0 % Soit 45,00 /mm ³ (Inférieur à 150)	43 (27/02/24)
Lymphocytes	:	27,9 % Soit 1264,00 /mm ³ (1500 - 4000)	1202 (27/02/24)
Monocytes	:	11,7 % Soit 530,00 /mm ³ (200 - 800)	517 (27/02/24)

Etude du frottis sur lame

ENZYMOLOGIE

SGOT (Aspartate Aminotransférase)

	:	Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	25 UI/l (Inférieur à 31)	26 (27/02/24) 21 (13/02/24) ~~~

SGPT (Alanine Aminotransférase)

	:	Valeurs Usuelles	Antériorité
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	24 UI/l (Inférieur à 34)	21 (27/02/24) 16 (13/02/24) ~~~

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 35
INPE: 093061596

Nous vous remercions de votre confiance