

# 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.

M22- 0035492

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0707**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **AIT LAKHDAR Mehdi**

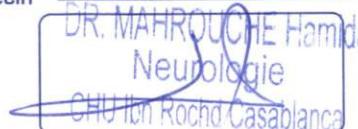
Date de naissance : **01/01/1944**

Adresse : **36 Abou Ishaq el ouaissat app 6  
maarif casablanca**

Tél. **06 63 60 78 38** Total des frais engagés : **900,5** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **17/01/2024**

Nom et prénom du malade : **Ait Lakhdar Nadia** . Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **SEZ**

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : **SEZ**

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**

Le : **15/04/2024**

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
17/01/24	Q8			DR. MAHROUZI Neurologue CHU Ibn Rochd Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'IMAM TABARANI de Normandie et Imam Tabarani Casablanca - Tél: 0522.25.05.60	01/04/2024	634,30

INPE: 092028174

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr ZNAI A. 400, Bd Ben Slim Roudani - CASA Tél: 0522 23 35 61	29.03.24	B180 + PC	266,20 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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
				<input type="text"/>
	</td			

Casablanca, le : ٢١٠٥٢٠٢٠

## ORDONNANCE

Docteur : Dr. Lakhdar Nada

294 - ٠٥٢

٢١٣٠٠

٦٠ ٤

٢ - ٥ - ٢

٤٦.٣٠

٢١٣ - Cane for

١٠٥ ٠٥٠ ٦٦٥

**LA FRANIMERYM**  
Pharmacie des Familles Angle Rues  
de Normandie et Imam Tabarani  
Casablanca - Tel: 0522.25.05.60

PPV : 46,30  
LOT : 23H31  
EXP : 08/2026

634.30

٢ - ٥ - ١٦٥

**Dr. EL ABBADI Salma**  
Cardiologie  
Casablanca

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé  
Boîte de 100  
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ  
PPV: 294,00 DH  
Distribué par Laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Sous licence des laboratoires ASPEN  
  
6 118001 071456

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé  
Boîte de 100  
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ  
PPV: 294,00 DH  
Distribué par Laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Sous licence des laboratoires ASPEN  
  
6 118001 071456



## BILLET D'EXAMEN

Date : 17/01/24

Prénoms - Nom du malade : Ait Lakhdar Nadia

Service : 830 - N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
NFS - 2g ASAT - ALAT	 <p>LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES Dr ZIZI A. 400, Bd Brahim Roudani - CASA Tel: 0522 23 35 61 * MAARIF *</p>

Le médecin traitant

DR. MAHROUCHE Hamida  
Neurologie  
CHU Ibn Rochd Casablanca

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30  
Fax : 05 22 29 94 83

مختبر التحاليل الطبية المعاريف  
**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF**

Dr. Abderrazzak ZIZI  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 29-03-2024

Mlle AIT LAKHDAR Nadia

FACTURE N° A240300542

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 180

TOTAL DOSSIER : 266.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
deux cent soixante-six dirhams vingt centimes



Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 29-03-2024

Mlle AIT LAKHDAR Nadia

Code : 16080113

Référence : A240300542

Du : 29-03-2024

Prescripteur : Dr MAHROUCHE HAMIDA

Normes

Antériorités

## HEMATOLOGIE

## HEMOGRAMME

## Numération Globulaire

				09-01-2024
Hématies	4.2	M/mm <sup>3</sup>	(4.0-5.3)	4.3
Hémoglobine	13.3	g/dL	(12.5-15.5)	13.7
Hématocrite	40	%	(37-46)	41
VGM	95	μ <sup>3</sup>	(80-95)	95
TCMH	32	pg	(28-32)	32
CCMH	33	g/100mL	(30-35)	33

## Formule leucocytaire

Leucocytes		3 790 /mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)	3 090
Neutrophiles	46 % soit	1 743 /mm <sup>3</sup>	(1 500-7 500)	1576
Eosinophiles	3 % soit	114 /mm <sup>3</sup>	(<400)	93
Basophiles	1 % soit	38 /mm <sup>3</sup>	(<100)	0
Lymphocytes	39 % soit	1478 /mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)	1082
Monocytes	11 % soit	417 /mm <sup>3</sup>	(200-1 000)	340

## Numération plaquetttaire

Plaquettes	236 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)	213 000
Volume Plaquettaire Moyen	10.5 fl	(6.0-11.0)	9.6



مختبر التحاليل الطبية المعريف  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 29-03-2024

Mme AIT LAKHDAR Nadia

Code : 16080113

Référence : A240300542

Normes

Antériorités

**BIOCHIMIE SANGUINE**

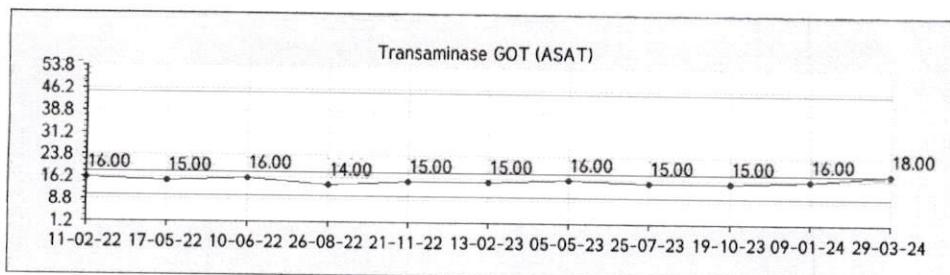
Transaminase GOT (ASAT)

18 UI/L

(10-45)

09-01-2024

16



Transaminase GPT (ALAT)

13 UI/L

(10-35)

09-01-2024

12

