

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 048021

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1168 Société : R.P.M.E

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : Ouhmi - Nisha

Date de naissance : 1968

Adresse : 46 Rue Sallam El heuda A Berkoul

Tél. : 06 11 89 77 51 Total des frais engagés : 160,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/08/01	B40 PL	160,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

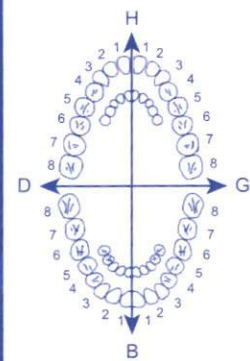
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

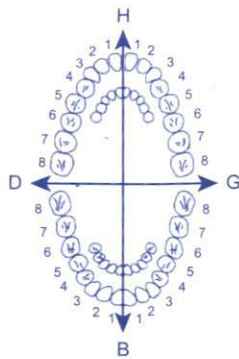
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	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



Ghandi Oncology

Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur ALAMI Leila
الدكتورة علمي ليلى
Oncologue - Radiothérapeute

Traitement et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

Date : 15/09/21.

NOM & PRENOM :

M. Ouhmi M. H.

BILANS BIOLOGIQUES

HEMOGRAMME :

NFS + plq ☐

BILAN D'HEMOSTASE : TP ☐ TCK ☐ INR ☐

BILAN BIOCHIMIQUE :

Bilan hépatique ☐ ALAT ☐ ASAT ☐ Ph alcalines ☐ Bilirub.total ☐

Bilirubine directe ☐ Ionogramme complet ☐ Urée + créat ☐ k+ ☐

Ca++ ☐ Glycémie a jeun ☐ Albumine ☐ Vitamine D ☐

Ferrtine ☐ EEP ☐ Triglycerides ☐ Cholesterol. total ☐ HDL ☐

LDL ☐ LDH ☐ ECBU ☐ CRP ☐ PCT ☐

MARQUEURS TUMORAUX

ACE ☐ CA19-9 ☐ CA15-3 ☐ CA125 ☐ PSA ☐ Calcitonine ☐

AFP ☐ NSE ☐ Thyroglobuline ☐ BHCG ☐ TSH ☐

AUTRES :

مختبر التحاليل الطبية بزميد
Laboratoire d'Analyses Médicales BZEMID
383, Bd Mohamed V - No 1 - Etage I - Derrechid
Tél/Fax : 05 22 03 01 61





مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

INPE :063063499

FACTURE N° : 1210900137

BERRECHID le 21-09-2021

M. OUHMI Moha

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Coefficient	Clé
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20
Urée	30	B30
Numération formule	80	B80
Créatinine	30	B30

Total des B : 140

TOTAL DOSSIER : 160.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante dirhams .

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

INPE : 063063499
ICE:002400927000071
IF : 39483570



مختبر التحليلات الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

Date du prélèvement : 21-09-2021 à 07:54

Code patient : 20210217009

Né(e) le : 01-01-1948 (73 ans)

M. OUHMI Moha

Dossier N° : 20210921001

Prescripteur : Dr ALAMI LEILA



HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

Les valeurs de référence sont établies en fonction de l'âge et du sexe.

					31-08-2021
GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)	4.50	M/ μ L	(4.00-5.00)		4.66
Hémoglobine	13.1	g/dL	(12.0-16.0)		13.8
Hématocrite	39.4	%	(38.0-49.0)		40.2
VGM (Volume globulaire moyen)	87.5	fL	(83.0-97.0)		86.3
TCMH	29.2	pg	(27.0-33.0)		29.6
CMH	33.4	g/dL	(32.0-36.0)		34.3
GLOBULES BLANCS (Leucocytes)	3 510/mm ³		(3 800-10 000)		4 750
1-Polynucléaires Neutrophiles	62.1%	Soit	2 180/mm ³	(1 600-5 900)	2 081
2-Polynucléaires Eosinophiles	7.7%	Soit	270/mm ³	(30-500)	323
3-Polynucléaires Basophiles	0.3%	Soit	11/mm ³	(0-110)	29
4-Lymphocytes	25.6%	Soit	899/mm ³	(1 070-4 100)	1 891
5-Monocytes	4.3%	Soit	151/mm ³	(230-710)	428
PLAQUETTES	196 000/mm ³		(140 000-385 000)		360 000
			(-)		
VPM	9	fL	(2-13)		9

BIOCHIMIE SANGUINE

					31-08-2021
Urée	0.30	g/L	(0.17-0.49)		0.35
(Technique enzymatique à l'uréase UV)	5.00	mmol/L	(2.83-8.16)		

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61



مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

مختبر التحليلات الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

20210921001 - M. Moha OUHMI

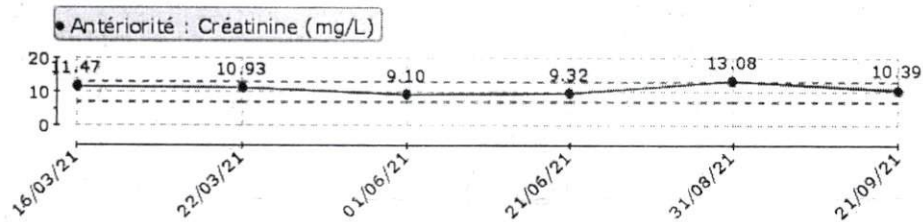
Créatinine

(Technique Enzymatique-Cinétique)

10.39 mg/L (7.00-13.00)
92.0 μ mol/L (62.0-115.1)

31-08-2021

13.08



Validé par : Dr. IOURDANE AHLAM

مختبر التحليلات الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid
Tél/Fax : 05 22 03 04 61