

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 08725

Société : RAM n° 30022

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FILALI KHALIL

Date de naissance : 26.01.65

Adresse : DAR KENT DAR BOUZAHA NJ 21

Tél. : 06 61 65 88 17

Total des frais engagés : 133 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2020

Nom et prénom du malade : HASSOUNI Naim Age : 55

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : VERSCOUVERE

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.

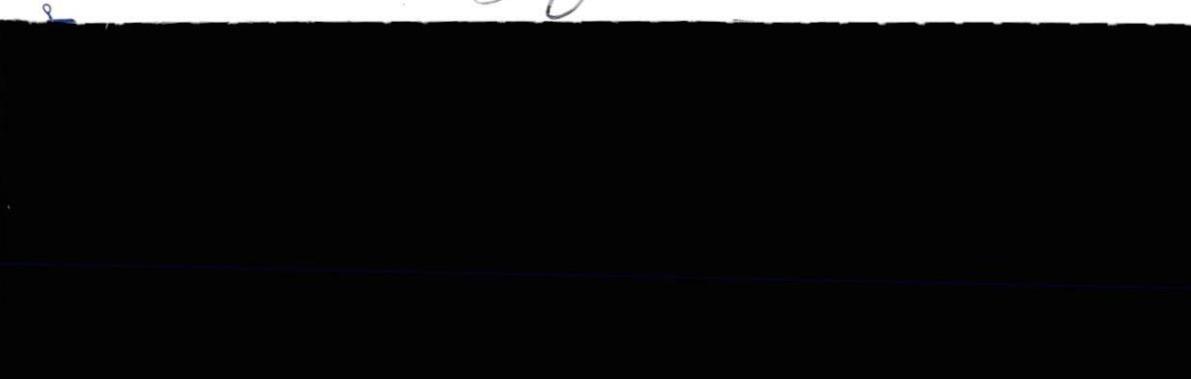


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 02/06/2020

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
02/06/20 Consultation			# 250,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Dr Yacoub 12 N° 23 Lot. Sahel Dakhla CASABLANCA Tél. : 05 22 29 27 39	15/06/20	B 1930 + prht	1120 DHS

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				COEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H			MONTANTS DES SOINS
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		
	D	G		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
	B			
[Création, remont, adjonction]				DATE DU DEVIS
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				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le 15/06/2020

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 150620-041 Pvt du: 15/06/2020

Nom : Mme HASSOUNI Naima

Page : 1 / 2

### HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i)

Erythrocytes	:	4,19 M/ $\mu$ l	( 4 - 5,4 )	4,35 (19/07/19)
Hémoglobine	:	12,60 g/dl	( 12 - 16 )	12,90 (19/07/19)
Hématocrite	:	35,50 %	( 35 - 47 )	37,60 (19/07/19)
VGM	:	84,73 fL	( 85 - 95 )	86,44 (19/07/19)
TCMH	:	30,07 pg	( 27 - 32 )	29,66 (19/07/19)
CCMH	:	35,49 g/dl	( 32 - 36 )	34,31 (19/07/19)
Leucocytes	:	4830 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	4290 (19/07/19)

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	50,6 % Soit	2444/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	2450 (19/07/19)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1 % Soit	48/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )	39 (19/07/19)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 % Soit	19/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )	21 (19/07/19)
Lymphocytes	:	36 % Soit	1739/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	991 (19/07/19)
Monocytes	:	12 % Soit	580/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )	789 (19/07/19)
PLAQUETTES	:	234,00 10 <sup>3</sup> / $\mu$ l		( 150 - 400 )	201,00 (19/07/19)

### BIOCHIMIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Ferritine	:	95,20 ng/ml	( 12 - 250 )
-----------	---	-------------	--------------

(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)

Laboratoire Dar Bouazza  
 N° 23 Lot Sahel, Casablanca  
 Dr. BAHRI Leyla  
 Tél. : 05 22 29 27 39

Mme HASSOUNI Naima

Dossier N° : 150620-041

Page : 2/2

### ENDOCRINOLOGIE

TSH us

: 3,08 µUI/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

2,59 (28/05/19)

(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)

- Euthyroidie : 0,25 à 5 µUI/ml
- Hyperthyroïdie : < 0,15 µUI/ml
- Hypothyroïdie : > 7 µUI/ml

### VITAMINES

VITAMINE D ( 25 Hydroxycholécalciférol ) - D2 + D3

: 39,00 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

21,70 (04/02/19)

(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)

- Déficient : < 20 ng/ml  
 Insuffisant : 20 à 29 ng/ml  
 Suffisant : 30 à 100 ng/ml  
 Toxicité potentielle : > 100 ng/ml

Dar  ouazza

Nous vous remercions de votre confiance

Laboratoire Dar Bouazza  
 N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
 Casablanca

Dr. BAHRI Leyla  
 Tél. 0522292739 / 0662684919

## Docteur Kaoutar Janati

Dermatologue - Vénéréologue

Ancien Médecin interne au

CHU Ibn Rochd et à L'Hôpital SAR Moulay El Hassan

Diplômée en Médecine Esthétique

et lasers de l'université de Besançon - France

Maladies de la peau, cuir chevelu, ongles

Allergies - Brûlures - Chirurgie Dermatologique

Médecine Esthétique - Lasers



## الدكتورة كوثر جناتي

اختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

و مستشفى الأمير مولاي الحسن

حاصلة على شهادة طب التجميل

و الليزر من جامعة بزنسون - فرنسا

أمراض الجلد، الشعر والأظافر، الحساسية

الحرق، جراحة الجلد، طب التجميل، الليزر

Casablanca, le 11/6/2020.

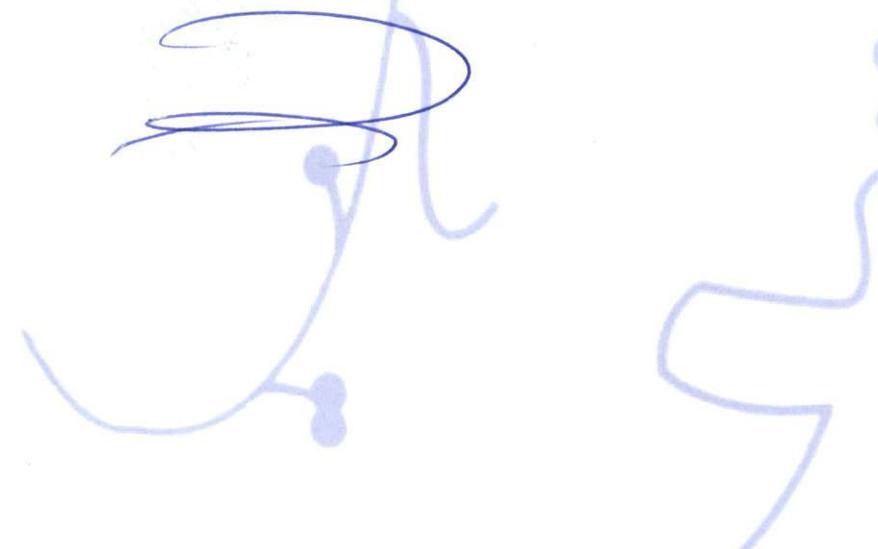
### N° 4e Hassan II Natura

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot. Saher Dar Bouazza  
CASABLANCA  
Tél. : 0522 89 33 99 / 0668 31 87 43

- NFS + PRL  
Ferritinémie

- TSHles -

- Dosage vit D3 -



عمارة 1. رياض الحي الحسني. «أليانس دارنا» شارع أم الربع طريق الرحمة الطابق الأول - الدار البيضاء

Imm 1, Groupe Résidentiel Ryad Hay Hassani (Alliance Darna), Bd Oum Rabii Route Arrahma, 1ère étage - Casablanca

Tél : 0522 89 33 99 / Gsm : 0668 31 87 43 - E-mail : janatikawtar@hotmail.fr

## Facture

N° facture : 2020-1323

Édité le : 15/06/2020 10:46:55

Patient : Mme HASSOUNI Naima

Date prélèvement : 15/06/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
Ferritine	250	335,00
TSH us	250	335,00
VITAMINE D ( 25 Hydroxycholécalciférol ) - D2 + D3	450	603,00
<b>Total B</b>	1030	1 380,20
<b>APB</b>	1,0	25,00
<b>Déplacement</b>		0,00
<b>Remise</b>		285,20
<b>Total</b>		1 120,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille Cent Vingt dirhams \*\*\*

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
CASABLANCA  
Tél. : 05 22 29 27 39

# LABORATOIRE DAR BOUAZZA D'ANALYSES MEDICALES

## Dr BAHRI Leyla

N°23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca Téléphone :0522292739

Casablanca , le 15/06/2020

*NB: Nous avisons notre aimable clientèle que les prélèvements sont effectués au plus une 1/2 heure avant la fermeture.*

*Horaires d'ouverture:*

*Du Lundi au vendredi entre 08 h 00 et 18 h 30*

*Le Samedi entre 08 h 00 et 13 h 00*

Prélèvement du: 15/06/2020 10:45

Patient : Mme HASSOUNI Naima

NFS/FERRI/TSH/VITD3

Dossier: 150620-041

Total

1 120,00

Montant déjà réglé

0,00

Reste à payer

1 120,00

Pvt du: 15/06/2020 10:45

Dossier: 150620-041

Mme HASSOUNI Naima



Reste à payer: 1 120,00