

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



ND: 40016
29/19

Déclaration de Maladie : N° P19-0001418

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2949 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUAIKI Date de naissance :
Adresse : EL FAJN
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

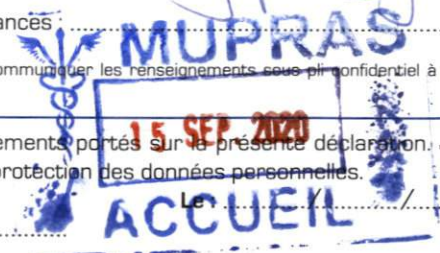


SERVICE URGENCES
CLINIQUE DAR SALAM
Tél: 05 22 82 14 14


Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dr. A. B. G. + Hypertension artérielle
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 :
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
28/8/20	C5	13	300	
4/9/20		5		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	04/09/20	139,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/08	B30+	640 DH
	29	B100+	
	30	B250+	
	30	B80+PC	

AUXILIAIRES MEDICAUX

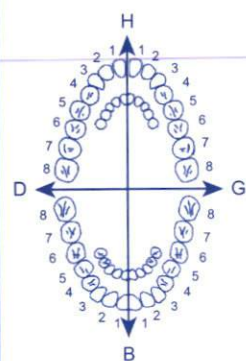
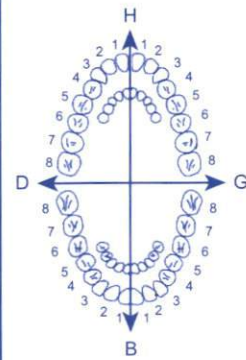
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 00000000 35533411 </div> <div> 00000000 11433553 </div> </div> B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

PPV
LOT
PER

28,80

PPV
LOT
PER

28,80

PPV
LOT
PER

28,80

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
21 Zenata Ain sebaa Casablanca.
Daktarin gel buccal 140g
P.P.V : 53,00 DH

118001 180745

LOT : /Date de fab : /EXP :

KAB4Y00
02-2020
01-2023

ML

SALAM

Casablanca, le 4/5/20

7- EL BEZ 2 A 2. SENLALÉ
Epoukuc saadia

1 - Diamicon 60
1/2 cp / J. le matin

2 - Stafid 700
1 cp x 2 / J.

3 - Levofloxacin 500
1 cp / J.

28,80 x 3
4 - Vitamine D forte

53,00
5 - Daktarin gel

PALMEIRAS
Pharmacie 2
Rue de la Liberté
Casablanca
Tél : 05 22 13 59 93
Res. E. 22 13 59 93
El Code 05 22 13 59 93

Dr. Asma CHADLI
Chef de Service
Endocrinologie et Diabétologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

URGENCES 24/24

139,40

Date du prélèvement : 02-09-2020 à 08:32
Code patient : 2009020039
Né(e) le : 01-01-1948 (72 ans)

Mme Lalla Saadia EL BEZZAZ SEMLALI
Dossier N° : 2009020039
Prescripteur : Dr Asma CHADLI

BIOCHIMIE SANGUINE

Hémoglobine glyquée par HPLC
(Tosoh G8-HPLC)

6.4 % (4.0-6.0)

Les pièges de l'HbA1c:

1- Les situations qui surestiment le dosage de l'HbA1c :

Hypertriglycéridémie, insuffisance rénale/hyperurémie (Hb carbamylée), déficit en fer (anémies), vitamine b12, folates, splénectomie, abus d'opiacés, d'alcool ou d'acide acétylsalicylique, hyperbilirubinémie, présence d'hémoglobine foetale HbF (thalassémie).

2- Les situations qui sous-estiment le dosage de l'HbA1c :

Vitamines C et E, maladie hépatique chronique, hémodialyse, hémolyse, transfusion sanguine, présence d'HbS et C (facilement dépistées grâce au dosage par HPLC), splénomégalie, médicaments : dapson, antiviraux, interféron, fer, EPO et grossesse.

Acide Urique

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

55 mg/L (25-60)
0.33 mmol/L (0.15-0.36)

BILAN THYROIDIEN

TSH Ultra-sensible

(Technique ECLIA (Cobas Roche - Liaison XL - Mindray 2000CLI))

0.69 mUI/L (0.25-5.00)

Les valeurs de référence de la TSH ultra-sensible chez la femme enceinte sont comprises entre 0.4 et 4 mUI/l

En dehors d'un contexte clinique évocateur, certains médicaments (anti-dopaminergiques, neuroleptiques) peuvent induire des interférences de dosage biologique. A prendre en compte pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique

Validé par : **Dr Nouredine LOUANJLI**

Prélèvement a Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

Page 2 / 2

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080

40. محج الأمير مولاي عبدالله - الدار البيضاء - ر ب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / Fax : 05 22 26 83 03

e.mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE : 001654761000041 / PATENTE : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 02-09-2020 à 08:32
Code patient : 2009020039
Né(e) le : 01-01-1948 (72 ans)



Mme Lalla Saadia EL BEZZAZ SEMLALI
Dossier N° : 2009020039
Prescripteur : Dr Asma CHADLI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automates : Sysmex XN-2000 et Mindray BC-6800)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e) et l'âge de grossesse"

Hématies :	4.26	M/mm ³	(3.85-5.20)
Hémoglobine :	12.4	g/dL	(11.8-15.8)
Hématocrite :	38.9	%	(35.0-45.5)
VGM :	91	fL	(80-101)
TCMH :	29	pg	(27-34)
CCMH :	31.9	g/dL	(28.0-36.0)
RDW-CV :	12.9	%	(0.0-18.5)
Leucocytes :	4 280	/mm ³	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	59	%	
Soit:	2 525	/mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	22	%	
Soit:	942	/mm ³	(1 000-4 000)
Monocytes :	11	%	
Soit:	471	/mm ³	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	7	%	
Soit:	300	/mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	1	%	
Soit:	43	/mm ³	(0-150)
Plaquettes :	348 000	/mm ³	(150 000-450 000)

Validé par : Dr Nouredine LOUANJLI

Prélèvement a Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

Page 1 / 2

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 02-09-2020

MUPRAS
Mme Lalla Saadia EL BEZZAZ SEMLALI
Prescripteur : Dr Asma CHADLI

Demande N° 2009020039

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0100	Acide urique	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0164	TSH us	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 460

TOTAL DOSSIER : 640.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quarante dirhams

Dr Nouredine LOUANJLI

مستقر التحاليل الطبية
LABOMAC - Biologie
Laboratoire d'Analyses Médicales - Casablanca
Dr. LOUANJLI Nouredine
0, Rue Prince Moulay Abdellah
Casablanca 20080

Prélèvement a Domicile Tél : 06 77 06 70 95

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080

محج الأمير مولاي عبدالله - الدار البيضاء - ر ب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / Fax : 05 22 26 83 03

e.mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE : 001654761000041 / PATENTE : 33202488 / IF : 41502000