

# 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

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.

## ntaire :

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

N° P19-  
40342

046424

MUPRAS  
RECEPTION

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2610 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZMI EL MOSTAFA

Date de naissance : 23 - 12 - 1957

Adresse : 112 LOT EL WAFA H DEROUA

Tél. : 0663072895 Total des frais engagés : 680 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/09/2020

Nom et prénom du malade : AZMI EL MOSTAFA Age : 63-12-57

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Neurochirurgien

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Neurochirurgien

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 : DEROUA

Signature de l'adhérent(e) :

17 SEP. 2020  
ACCUEIL 2020

## 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
10-08-2020	ds	loulou	Dr. Aziz Neurochirurg 1 Bd. Raha El Meskin Casablanca 52240081352244317	Dr. Aziz Neurochirurg 1 Bd. Raha El Meskin Casablanca 52240081352244317

## 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
	10.08.20	B. 643	680 Dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRE

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
<hr/>	
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مَسْجِدَة دَار السَّلَام  
**CLINIQUE DAR SALAM**

Casablanca, le ..... 10.08.2022

نْ: Ami el Astafe

- NFS

- VS

- CRP

- Prostagmine

Dr. Aziz CHAFIQ  
Neurochirurgien  
51, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca  
Tél: 05 22 54 750 / 05 22 44 31 77

مَسْجِدَة دَار السَّلَام  
**URGENCES 24 / 24**

728, Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tél : +212 5 22 851 414 - Fax : +212 5 22 830 880 - E-mail : [contact@cliniquedarsalam.ma](mailto:contact@cliniquedarsalam.ma)  
[www.cliniquedarsalam.ma](http://www.cliniquedarsalam.ma) - C.N.S.S. : 6387246 - Patente : 36372350 - I.F. : 1087352

**LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA**

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : [laboratoire.deroua@gmail.com](mailto:laboratoire.deroua@gmail.com)

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984

**FACTURE N° : 000032312**

ICE : 001850656000092

INPE : 063061733

Deroua le 10-08-2020

**Mr El Mostafa AZMI**

Demande N° 2008100022

Date de l'examen : 10-08-2020

## Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B8	B	10.72 MA
DEP	Déplacement	B25	B	33.50 MA
0370	CRP	B100	B	134.00 MA
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MA
0223	VS Procalcitonine – Sérum	B30 B400	B B	40.20 MA 536.00 MA
<b>Total</b>				<b>861.62 MA</b>

Total des B : 643

TOTAL DOSSIER : 680DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingts dirhams



Dr. Hanane NOUIGA

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Paris VI

Biochimie clinique - Hormonologie - Immunologie

Hématologie Biologique - Bactériologie médicale

Virologie médicale - Parasitologie - Mycologie

د. حنان انويكة

طبيبة اختصاصية في التحاليل الطبية

دبلوم الجودة من جامعة باريس 6

الكيمياء الحيوانية السريرية - علم الهرمونات - علم الدم البيولوجي

علوم البكتيريات والفيروسات - علوم المطعيات والفطريات الطبية

Saisi le : 10-08-2020 08:54

1707130040

Prélevé le : 10-08-2020 09:34  
dom



Édité le : 11-08-2020 à 10:48

INPE 063061733

Mr AZMI El Mostafa

Né(e) le : 23-12-1957

N° de dossier : 2008100022

Prescripteur : Dr CHAFIK AZIZ,  
CASABLANCA

## HEMATOCYTOLOGIE

### Hémogramme : NFS

Cytométrie en flux / Impédance

Résultat en fonction du sexe et de l'âge du patient

16-04-2019

Leucocytes :	4,80	$10^3/\mu\text{L}$	(3,90-10,20)	5,30
Hématies :	4,16	$10^6/\mu\text{L}$	(4,30-5,76)	5,04
Hémoglobine :	13,4	g/dL	(13,5-17,2)	16,4
Hématocrite :	39,2	%	(39,5-50,5)	47,8
VGM :	94,0	fL	(80,0-99,0)	95,0
TCMH :	32,1	pg	(27,0-33,5)	32,6
CCMH :	34,1	g/dL	(30,0-36,0)	34,4
Polynucléaires Neutrophiles :	57,1	%		50,1
Soit:	2,74	$10^3/\mu\text{L}$	(1,50-7,70)	2,66
Polynucléaires Eosinophiles :	3,5	%		2,6
Soit:	0,17	$10^3/\mu\text{L}$	(0,02-0,50)	0,14
Polynucléaires Basophiles :	0,5	%		0,6
Soit:	0,02	$10^3/\mu\text{L}$	(<0,20)	0,03
Lymphocytes :	26,7	%		40,7
Soit:	1,28	$10^3/\mu\text{L}$	(1,00-4,00)	2,16
Monocytes:	12,2	%		6,0
Soit:	0,59	$10^3/\mu\text{L}$	(0,10-0,90)	0,32
Plaquettes :	226	$10^3/\mu\text{L}$	(150-370)	186

### Vitesse de sedimentation

10-04-2020

VS 1ère heure

44 mm

(2-8)

17

VS de référence (1ère heure): Homme VS < âge/2, Femme VS < (âge+10)/2



