

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W19-461419

46179

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9442	Société : R.A.M		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AHMED
Nom & Prénom : SADOK AHMED			
Date de naissance : 27/07/1983			
Adresse : Résidence ENNAKHIL IM 4 N° 29 Sidi MAHROU			
Tél. : 0631428339	Total des frais engagés : 1132,50 Dhs		

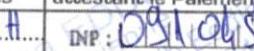
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. OMARIAH Bd. Al Qods Rés. Habib Eddine Imm. B, 2ème Etg. N° 24			
Date de consultation : 31/10/2020			
Nom et prénom du malade : SADOK HALAK			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Compagnon <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Parodontite			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 14 NOV. 2020			
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.			

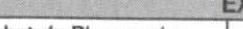
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **04/11/2020**

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
31/10/2020	R	1	2000,00	DNP : 091045930 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/10/2020	2021,50

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Houssine OLMANI MÉDECIN RADIologue 42, Bd El Qods, Résidence Quartier Omaïa - Ann Chok - CASA INPE: 093061596	08/11/20	B 780	730.100 Dhs

Dr. Nezha Eddlimi

Diplôme Universitaire en Dermatologie Interventionnelle
de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme Universitaire de Lasers à visée Esthétique
de l'Université Paris Descartes

Diplôme Européen des Injections à visée Esthétique
de l'Université Paris Descartes

Diplôme Universitaire en Nutrition et Diététique Médicale
de la Faculté de Médecine de Fès

Certificat d'Échographie Clinique de la Faculté de
Médecine et de Pharmacie de Casablanca

الدكتورة نزهة الدليمي

شهادة جامعية في الطب الجلدي التداخلي من كلية
الطب بالرباط

شهادة جامعية في التجميل بالليزر بباريس - ديكارت

شهادة جامعية أوروبية في الحقن التجميلي بباريس
- ديكارت

شهادة جامعية في التغذية وال التربية الغذائية الطبية
من كلية الطب بفاس

الفحص بالصدى من كلية الطب و الصيدلة باليضا

Omnipraticienne

Casablanca, le 21.10.2022

الدار البيضاء، في

SA bank. Malak

LOT : 180231
DLUO : 11/2022
87.00 DH

①

Rebou 180

5/1

38,50 x 3

38,50

Malak

5/1

3d Al Qods, Résidence Habib Eddine
Omnipraticienne
Bn. 24, Etg. N° 24
Imm. B, 2022
Tél. : 05 22 97 52 27

صيدلية ابن تيمية
DOUTEUR ABDERRAHIM
Doctor
Tel. 05 22 97 52 27
BNA TAIMIA
PHARMACIE IBN TAIMIA
202150

شارع القدس إقامة حبيب الدين عمارة ب الطابق الثاني رقم 24 - الدار البيضاء

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522212211 - Fax: 0522212239 - E-mail: othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2020-5690

Édité le : 02/11/2020

Patient : SADOK Malak

Date prélèvement : 02/11/2020

N° Dossier : 158010033

Analyses	Valeur en D	Montant
NUMÉRATION GLOBULAIRE	80	80,00
Ferritine	250	250,00
VITAMINE D (25 Hydroxychoholécalciférol) - D2 + D3	450	450,00
Total D	780	780,00
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		730,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596

Dr. Nezha Eddlimi



الدكتورة نزهة الدليمي

Diplôme Universitaire en Dermatologie Interventionnelle
de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme Universitaire de Lasers à visée Esthétique
de l'Université Paris Descartes

Diplôme Européen des Injections à visée Esthétique
de l'Université Paris Descartes

Diplôme Universitaire en Nutrition et Diététique Médicale
de la Faculté de Médecine de Fès

Certificat d'Échographie Clinique de la Faculté de
Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Omnipraticienne

Casablanca, le 27.09.2002 الدار البيضاء، في

شهادة جامعية في الطب الجلدي التداخلي من كلية
الطب بالرباط

شهادة جامعية في التجميل باليلز بباريس - ديكارت

شهادة جامعية أوروبية في الحقن التجميلي بباريس
- ديكارت

شهادة جامعية في التغذية و التربية الغذائية الطبية
من كلية الطب بفاس

الفحص بالصدى من كلية الطب و الصيدلة بالبيضاء

① N°3 pl.
② feutrim

③ NHO₂-P₂

SAIDI, Malak
LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
MÉDICALES

Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omania - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596

Dr. Nezha EDDLIMI
Omnipraticienne
3rd Al Qods Res. N° 24
Imm. B, 2^{ème} Et. N° 21
Tél: 05 22 97 52 27

شارع القدس إقامة حبيب الدين عمارة ب الطابق الثاني رقم 24 - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Résidence Habib Eddine Imm. B. 2^{ème} Étage N°24 Casablanca - Tél. : 05 22 97 52 27



VITAMINES

Valeurs Usuelles

Antériorité

VITAMINE D (25 Hydroxycholécalciférol) - D2 + D3 20,80 ng/ml

Technique : ELFA/Vidas-Biomérieux

Carence : < 10 ng/ml

Déficit : < 20 ng/ml

Insuffisance : 20 à 29 ng/ml

Normal : 30 à 100 ng/ml

Normal : 30 à 100 ng/ml

Nous vous remercions de votre confiance

A circular stamp containing the following text:

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N° 1, Avenue des Ouds, Résidence El Gouna
Casablanca, Maroc
Tél: 02 22 21 22 39
Fax: 02 22 21 22 39
E-mail: houda.othmani@wanadoo.fr
Date: 21-11-1996



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثماني للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmologie)



Casablanca, le 02/11/2020

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 158010033 Pvt du: 02/11/2020 9:55

Nom : Enf SADOK Malak

Age : 15 ans

Demandé par Dr : EDDLIMI NEZHA

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	4,89 M/mm ³	(3,3 - 5,7)
Hémoglobine	:	12,90 g/dl	(12 - 14,5)
Hématocrite	:	39,00 %	(40 - 52)
VGM	:	79,75 fL	(75 - 95)
TCMH	:	26,38 pg	(24 - 30)
CCMH	:	33,08 g/dl	(32 - 36)
Leucocytes	:	6560 /mm ³	(5000 - 13000)
Plaquettes	:	263 000 /mm ³	(150000 - 400000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Polynucléaires Neutrophiles	:	57 % Soit 3739,00 /mm ³	(2000 - 6000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,6 % Soit 171,00 /mm ³	(45 - 600)
Polynucléaires Basophiles	:	0,9 % Soit 59,00 /mm ³	(Inférieur à 200)
Lymphocytes	:	29,9 % Soit 1961,00 /mm ³	(1500 - 7000)
Monocytes	:	9,6 % Soit 630,00 /mm ³	(200 - 800)

Etude du frottis sur lame : La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

BIOCHIMIE

FERRITINE

(Technique: AIA TOSOH)

3,90 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

Homme : 30 - 280 ng/ml

Femme cyclique : 20 - 120 ng/ml

Femme ménopausée : 30 - 280 ng/ml

Naissance :

nouveau-né : 50 - 450 ng/ml

1mois à 2 mois : 90 - 500 ng/ml

3 mois à 5 mois : 40 - 250 ng/ml

6 mois à 16 ans : 20 - 200 ng/ml

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Ouda, Résidence El Ouda
Quartier Oumia, Ain Chock, Casablanca
Tél: 05 22 11 22 11 - Fax: 05 22 21 22 36
NIPB: 020061396
Dr. Houda OTHMANI