

## 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.

### 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.

### 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 - 5ème 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 064417

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 882 Société : 5325

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FATHANE Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0656 99 1239 Total des frais engagés : 156,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/04/2022

Nom et prénom du malade : AMENT FATHANE Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Stab phyl

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
28/11/2020	G	130	130,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/11/2020	316,90,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/11/2020	B780	1060,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

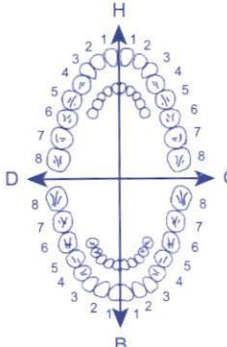
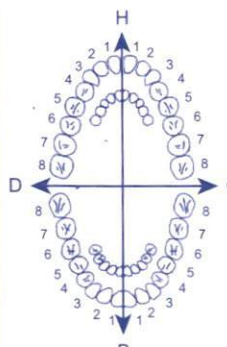
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hham EL KANIAR

MEDECINE GENERALE

Fadila Hay El Qods Imm. C1 Ex. H

App.3 Rdc - BERNOUSSI

Casablanca - Tél.: 05 22 73 20 65

الدكتورة إلهام الكنيار

الطب العام - الفحص بالصدى

الفضيلة حي القدس عمارة C1

الشقة 3 الطابق السفلي البرنوصي

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 73 20 65

ORDONNANCE

Casablanca, Le 27/11/2023 في الدار البيضاء

Mr FATOU E ANZUA

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J3041

PER: 10/23

LOT: J2783

PPV: 49,60 DH

LOT: 20E27

EXP: 05/2023

Lot : 20 113

A consommer de

préférence avant le : 04/2023

PPC : 89,90 DH

PPV 18 DH 00

PER 11/23

LOT J3137

DR. Hham EL KANIAR  
Médecin Généraliste  
Fadila Hay El Qods  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél: 0522 73 20 65

# ORDONNANCE

Dr. Imane EL KANAKAR  
Fondatrice - Casablanca  
Fondatrice Agpt 3 Goods  
Tél: 0522 73 20 65  
Sidi Bernoussi - Casablanca

Le: 14/11/2025

FATWANE AMINA

- 1) créche, créche
- 2) NFS + M. CHF
- 3) L.A.H. DASH CROSS
- 4) TR
- 5) GAT. GAT

Centre d'ophtalmologie  
- MARIAGE -  
419, Bd. Souhail El Fadimi  
Bernoussi - Casablanca

MOUSSEM Mina  
03-1985



2011280011

à coller sur l'ordonnance

CCDC

Dr. Imane EL KANAKAR  
Fondatrice - Casablanca  
Fondatrice Agpt 3 Goods  
Tél: 0522 73 20 65  
Sidi Bernoussi - Casablanca



**FACTURE N° : 201100304**

CASABLANCA le 28-11-2020

**Mme MOUSSEM Mina**

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0142	LDH	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0370	CRP	B100	B
	D-Dimères	B350	B

Total des B : 780

TOTAL DOSSIER : 1060.00 DH

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

Centre de Biologie  
- Mansour -  
419, Bd. Souhaila Erroumi  
Bernoussi-Casablanca

Date du prélèvement : 28-11-2020  
Code patient : 2011280011  
Né(e) le : 16-03-1965 (55 ans)



Compte rendu d'examen biologique de :  
**Mme MOUSSEM Mina**  
Dossier N° : 2011280011  
Prescripteur : Dr EL KANIAR Ilham

Page 1 / 2

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

(Sysmex XN-2000, Mindray BC-6800 et BC-5380)

"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	4.38	M/mm3	(3.80-5.30)
Hémoglobine	14.0	g/dL	(12.0-15.6)
Hématocrite	41.1	%	(35.5-45.5)
VGM	94	fL	(81-101)
TCMH	32	pg	(27-34)
CCMH	34.1	g/dL	(31.0-36.0)
RDW	12.1	%	(0.0-18.5)

(Coefficient de variation du volume cellulaire des érythrocytes)

<b>Leucocytes</b>	5 110	/mm3	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles	43	%	
Soit	2 197	/mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes	45	%	
Soit	2 300	/mm3	(1 000-4 000)
Monocytes	9	%	
Soit	460	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles	3	%	
Soit:	153	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit	0	/mm3	(0-150)
<b>Plaquettes</b>	168 000	/mm3	(150 000-450 000)

#### Commentaire

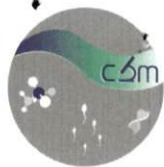
Formule leucocytaire contrôlée sur frottis

Hémogramme normal.

Centre de Biologie  
- Mansour -  
419, Bd. Souhaib Erroumi  
Bernoussi-Casablanca

Validé par : Dr. EL BOUSTANI SANAE

Prélèvement à Domicile Sur Rendez-vous



## HEMOSTASE

### Taux de prothrombine ( Patient non traité)

(Mindray C2000-4)

Temps de Quick Patient	12.3	sec.	
Temps de Quick Témoin	12.1	sec.	
Taux de Prothrombine	90.80	%	(70.00–120.00)
INR	1.04		(<1.30)
"International Normalised Ratio"			

### D-Dimères (2ème génération)

(Méthode ImmunoTurbidimétrique – Roche Diagnostics)

177 ng/ml (<500) ✓

En association avec un score de probabilité clinique non élevée (faible ou moyenne), un résultat normal (<500ng/mL) permet d'exclure une thrombose veineuse profonde (TVP) et une embolie pulmonaire (EP) avec une haute sensibilité.

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Protéine C-réactive (CRP)

(Turbidimétrie HS – Mindray BS 240 Pro)

49.6 mg/L (<6.0) ✓

### Urée

(Dosage enzymatique – Mindray BS 240 Pro)

0.23 g/L (0.10–0.50) ✓  
3.83 mmol/L (1.67–8.33) ✓

### Créatinine

(Dosage cinétique – Mindray BS 240 Pro)

7.0 mg/L (5.0–12.0)  
62.0 µmol/L (44.3–106.2)

### Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC – Mindray BS240 Pro)

34 UI/L (<31) ✓

### Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC – Mindray BS 240 Pro)

34 UI/L (<31) ✓

### Lactate-déshydrogénase (LDH)

(Dosage enzymatique IFCC – Mindray BS 240 Pro)

200 UI/L (135–214) ✓

Indice d'hémolyse

0 = Absence d'hémolyse

Centre de Biologie  
- Mansour -  
419, Bd. Souhaib Erroumi  
Bernoussi - Casablanca

Validé par : Dr. EL BOUSTANI SANAË

Prélèvement à Domicile Sur Rendez-vous