

# 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 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10335 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NEGRAOUI YASMINIE

Date de naissance : 17/05/1996

Adresse :

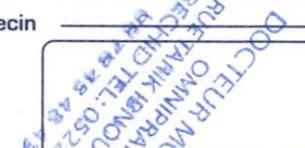
Tél. : 0607156246

Total des frais engagés : 690,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/11/2011

Nom et prénom du malade : Negraoui Yasminie Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Neurofibromatose  
De pelvi enne et asthénie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

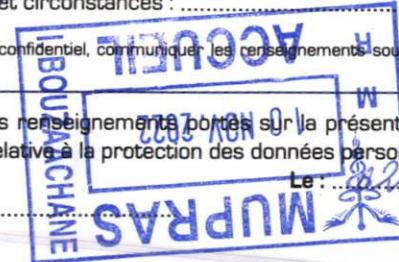
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : BORDEAUX

Le : 02/11/2011

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
02/11/2022	CA	150	150	DOCTEUR MOUIN
				DR. MOUIN
				DR. MOUIN
				DR. MOUIN

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ASMOON BAHU Docteur en Pharmacie Plus ABSALAM Maryam PERGAMON	02/11/2022	450,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
183, Bld. Abdellatif Tél/Fax : 0630400000 ICE : 00240000000000 IF : 39403576	21/11/2022	B80 + B1	950,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 l'ODF.

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
				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

Docteur Mouna TAMIM

Omnipraticienne

Echographie

Médecine du Travail

Diplômée de l'Université

de Rennes en France

ICE : 002027784000027

الدكتورة منى تميم

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الشغل

حاصلة على الدبلوم

من جامعة "رين" بفرنسا

INPE : 061173340

Berrachid, le

Dr. Mouna TAMIM  
DOCTEUR MOUNA TAMIM  
41 RUE TARIK IBNOU ZIAD ETC.  
BERRACHID 05 22 32 44 55  
NFS

مختبر التحاليل الطبية ببرشيد  
Laboratoire d'analyses médicales à Berrachid  
183, Bd Abdellatif Benabdellah 40000 FNA  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

DOCTEUR MOUNA TAMIM  
41 RUE TARIK IBNOU ZIAD ETC.  
BERRACHID TEL: 0522324455  
0522324455 0522324455

41، زنقة طارق ابن زياد الطابق الأول برشيد - الهاتف : 05 22 32 44 55 - المحمول : 06 76 45 48 49

41, Rue Tariq Ibnou Ziad 1<sup>er</sup> étage Berrachid - Tél : 05 22 32 44 55 - GSM : 06 76 45 48 49



مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

**Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie**

INPE :063063499

**FACTURE N° : 1221100010**

BERRECHID le 02-11-2022

Enfant NEGRAOUI Yassmine

Récapitulatif des analyses			
Analyse	Coefficient	Clé	
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20	
Numération formule	80	B80	

Total des B : 80

**TOTAL DOSSIER : 90.00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre-vingt-dix dirhams .

مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Boulevard Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid - Tél / Fax : 05 22 03 04 61  
E-mail : labo.berrechid@gmail.com  
Date : 02-11-2022 - N° 1 - Etage 1 - Berrechid  
Signature : 05 22 03 04 61

INPE : 063063499  
ICE:002400927000071  
IF : 39483570



مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

# مختبر التحاليل الطبية برشيد

## Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

Date du prélèvement : 02-11-2022 à 11:07

Code patient : 20221102027

Né(e) le : 21-02-2008 (14 ans)

Enfant NEGRAOUI Yassmine

Dossier N° : 20221102027

Prescripteur : Dr TAMIM MOUNA



### HEMATOCYTOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

Les valeurs de référence sont établies en fonction de l'âge et du sexe.

<b>GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)</b>	4.58	M/ $\mu$ l	(4.00–5.20)
Hémoglobine	13.5	g/dL	(11.0–16.0)
Hématocrite	40.3	%	(35.0–46.0)
VGM (Volume globulaire moyen)	88.1	fL	(75.0–102.0)
TCMH	29.5	pg	(25.0–35.0)
CCMH	33.5	g/dL	(31.0–37.0)
<b>GLOBULES BLANCS (Leucocytes)</b>	6 460/mm <sup>3</sup>		(4 500–13 000)
1-Polynucléaires	55.0%	Soit	3 553/mm <sup>3</sup>
Neutrophiles			(1 500–7 200)
2-Polynucléaires	0.7%	Soit	45/mm <sup>3</sup>
Eosinophiles			(40–800)
3-Polynucléaires Basophiles	0.2%	Soit	13/mm <sup>3</sup>
4-Lymphocytes	38.1%	Soit	2 461/mm <sup>3</sup>
5-Monocytes	6.0%	Soit	388/mm <sup>3</sup>
<b>PLAQUETTES</b>	196 000/mm <sup>3</sup>		(160 000–439 000)
			(–)
VPM	11	fL	(2–13)

Validé par : Dr IOURDANE AHLAM

مختبر التحاليل الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
Dr Ahlam IOURDANE  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage 1 - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

# Docteur Mouna TAMIM

Omnipraticienne

Echographie

Médecine du Travail

Diplômée de l'Université

de Rennes en France

ICE : 002027784000027

الدكتورة منى تميم

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الشغل

حاصلة على الدبلوم

من جامعة "رين" بفرنسا

INPE : 061173340

Berrachid, le

08/11/2023

72,00

Negratine yasmine

PPV 72 DH

LOT : L2259 EXP : 03/2025

94,00

1) Hallsal Multivitamin

05 2024  
L 2100555

PPC

94.00 Dhs

3 x 84,90

3) Duphas

6 118000 010517

maphar  
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90

6 118000 010517

maphar  
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90

1125512

6 118000 010517

maphar  
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90

30,00

4) Nitro

PPV :

LOT :

PER :

30,00

06 76 45 48 49 - 05 22 32 44 55 - 41, Rue Tariq Ibnou Ziad 1<sup>er</sup> étage Berrachid -

DOUCHOUA PHARMACIA

Rue ASSALAM Hay Al Maouad

BERRACHEID