

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 652

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KAMLI Mohamed 160967

Date de naissance :

Adresse : N°168 Rue Nasr n°1 Cité Hassan II Casablanca MAROC

Tél. : 0523.29.12.44 Total des frais engagés : 380,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/03/2019

Nom et prénom du malade : BACHIR NAHIL Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : affection digestive

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Kuf

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
22/03/23	Bilau			<i>CHAZALI louche</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE BENSIMMANE D'ANALYSES MEDICALES Dr. ANNAH Youssef Spécialiste en Biologie Médicale 19, Av. Hassan II 1er Etage - Bensimmane Tél / Fax : 05 23 29 14 05</i>	02/03/23	D 280	380 21006268036

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

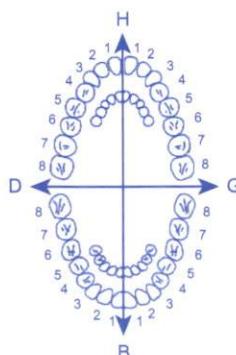
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر بنسليمان للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BENSLIMANE D'ANALYSES MEDICALES

Dr ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale

الدكتور عناب يوسف
إختصاصي في التحاليل الطبية

Bactériologie - Virologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie



063063036

IF: 14401175 -- ICE: 002024692000091 -- INPE: 063063036

BENSLIMANE le: 23/03/2023

FACTURE N° 3891/2023

Médecin	Docteur GHAZALI BOUCHRA
Nom du patient	MME BACHRA MALIKA
Examens	- NFS- CRP- TR
Cotation	B 280
Montant	380,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: TROIS CENT QUATRE-VINGT DIRHAMS

LABORATOIRE BENSLIMANE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale
79, Av. Hassan II 1er Etage - Benslimane -
Tél / Fax : 05 23 29 14 05

DR. BOUCHRA GHAZALI

Hépato-Gastro-Enterologue et
Proctologue

- Ex médecin interne Ibn Sina Rabat
- Endoscopie digestive diagnostique et Interventionnelle (fibroscopie digestive haute.coloscopie)
- Échographie



الدكتورة بشرى غزالى

اختصاصية في أمراض الجهاز
الهضمي والكبد

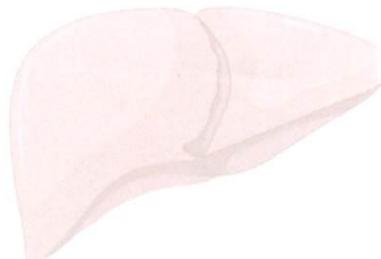
- طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى ابن سينا الرباط
- أخصائية أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
- الشرج والمخرج والبواسر
- الفحص بالصدى الصوتي و المنظار الداخلي

Ordonnance

Bouchra Nabilas

Benslimane, le

22/03/23



NFS

CRD

GOT-GLT

LABORATOIRE BENSIMMANE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale
9, AV. Hassan II 1er Etage - Benslimane
T.A. / Fax : 05 23 29 14 05

Dr. GHAZALI Bouchra
Hépato Gastro Entérologue
Benslimane
Tél: 05 23 29 20 84

Signature

05 23 29 20 84



راوية شارع الحسن الثاني و زنقة الزيابدة، الطابق الأول - ابن سليمان





مختبر بنسليمان للتحاليل الطبية

LABORATOIRE BENSLIMANE D'ANALYSES MEDICALES

Dr . ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale

الدكتور عناب يوسف
اختصاصي في التحاليل الطبية

Bactériologie - Virologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 23/03/2023 à 11:41

Résultats édités le: 23/03/2023



Prescripteur: Docteur GHAZALI BOUCHRA

MME BACHRA MALIKA

Dossier N° 23C717

Page: 1/2

HEMOGRAMME (Sur Automate Sysmex XT-4000i)

NUMERATION SANGUINE

		Valeurs de référence
GLOBULES BLANCS.....	6 760 /mm ³	4 000 à 10 000
GLOBULES ROUGES..... (*)	3,60 M/mm ³	4,00 à 5,20
HEMOGLOBINE..... (*)	10,6 g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE..... (*)	31,8 %	36,0 à 47,0
VGM.....	88,3 µ ³	80,0 à 95,0
TCMH.....	29,4 pg	27 à 33
CCMH.....	33,3 g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....	195 10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	73,7 %	
Soit	4 982 /mm ³	1 800 à 7 700
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	0,1 %	
Soit	7 /mm ³	0 à 400
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0 %	
Soit	0 /mm ³	0 à 500
LYMPHOCYTES.....	13,6 %	
Soit (*)	919 /mm ³	1 000 à 4 000
MONOCYTES.....	12,6 %	
Soit (*)	852 /mm ³	100 à 800
Total Formule leucocytaire.....	100	

LABORATOIRE BENSLIMANE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale
9, AV. Hassan II 1er Etage - Benslimane -
Tél.: 05 23 29 14 05 - Email : labo.benslimane@gmail.com

79، شارع الحسن الثاني الطابق الأول (بجانب مكتبة الكوثر) - بنسليمان

79, Av. Hassan II 1er Etage - Benslimane - Tél.: 05 23 29 14 05 - Email : labo.benslimane@gmail.com



مختبر بنسليمان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENSLIMANE D'ANALYSES MEDICALES
Dr . ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale

الدكتور عناب يوسف
إختصاصي في التحاليل الطبية

Bactériologie - Virologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 23/03/2023 à 11:41

Résultats édités le: 23/03/2023



Prescripteur: Docteur GHAZALI BOUCHRA

MME BACHRA MALIKA

Dossier N° 23C717

Page: 2/2

BIOCHIMIE SANG

C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....: 162,33 mg/l (*) Inf ou égal à 5,00 mg/l
(Turbidimétrie)

TRANSAMINASES GOT.....: 86,32 U/l (*) Inf à 37 U/l
(Cinétique enzymatique à 37°)

TRANSAMINASES GPT.....: 89,42 U/l (*) Inf à 41,00 U/l
(Cinétique enzymatique à 37°)

Total de pages: 2

LABORATOIRE BENSLIMANE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr . ANNAB Youssef
Spécialiste en Biologie Médicale
r9, Av. Hassan II 1er Etage - Benslimane -
Tél / Fax: 05 23 29 14 05