

# 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

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

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème 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](http://www.mupras.com)

Nº M21- 071769

165846

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00445

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL AÏL Hassan.

Date de naissance :

29.09.1944

Adresse :

309 AV. B. HAY MASSIJA Casablanca.

Tél. : 0644014712

Total des frais engagés : 16478,38 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHROQUI Younes  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique la Source

Date de consultation :

02/06/2023

Nom et prénom du malade :

TOUHAMIA SEMHI

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Anesthésie - Réanimation - SEDATION

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 : 02/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
02/06/2023	Dr. CHP - Anesthésiste clinique à Source	100% d'heures	animateur 1000 DH
04/06/2023	Dr. CHP - Anesthésiste clinique à Source	100% d'heures	animateur 1000 DH

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Pathologiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant
<b>LABORATOIRE MOZART</b> <b>Dr BOUCHRA MEKOUAH TAZI</b> <b>BIOLOGISTE</b> <b>1. RUE MOZART - CASABLANCA</b> <b>TÉL.: 36.87.80/81 - FAX : 36.87.02.</b>	03/06/23	(B <sub>1</sub> 8.0x1.3u) + B <sub>1</sub> .S	<b>LABORATOIRE MOZART</b> <b>Dr BOUCHRA MEKOUAH TAZI</b> <b>12.183000000000001</b> <b>1. RUE MOZART - CASABLANCA</b> <b>FAX : 36.87.02</b> <b>TELE: 36.87.80/81</b>

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

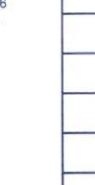
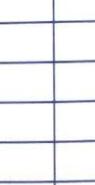
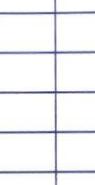
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 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		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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**

# LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

Dr Mekouar-Tazi

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 022-36-97-90 / 91 - Fax : 022-36-97-92

N° R.C. : 272918 - N° I.F. : 827626 - Patente : 35600334.

ICE : 00044162000082 // INPE 097158778

Casablanca le samedi 3 juin 2023

Madame SEMHI TOUHAMIA

clinique la source

FACTURE N°	101865
------------	--------

## Analyses :

Numération formule complète -----	B	80	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Ionogramme sanguin -----	B	190	
Protéine C réactive -----	B	100	
Cytobactériologie des urines -----	B	150	Total : B 580

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
Tarif de garde	X 1,5		
TOTAL DOSSIER			1 248,38 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Quarante Huit Dirhams et Trente Huit Centimes

1  
LABORATOIRE MOZART  
DR BOUCHRA MEKOUE TAZI  
RÉSULTATS EN 24 HEURES  
100% QUALITÉ



Dr Bouchra Mekouar Tazi

Biogiste diplômée de la faculté René Descartes Paris V  
 DIS de Biochimie, Hématologie, Bactériologie et Virologie, Immunologie, Parasitologie et Mycologie  
 DU Assurance Qualité en biologie médicale de l'université Paris V

**Madame SEMHI TOUHAMIA**

Dossier ouvert le : 03/06/23.

Dossier N° : SOUR23F28

Édité le : 03/06/23.

Page N° 2

**Compte Rendu d'Analyses**

**BIOCHIMIE**

-Automate COBAS C 111 - Roche-

**IONOGRAMME SANGUIN**

<u>SODIUM (Na+)</u> (Analyseur à Electrodes selectives -Roche)	: 143 Soit : 3,29	mmol/l g/l	135 - 145 3,1 - 3,33
<u>POTASSIUM (K+)</u> (Analyseur à Electrodes selectives -Roche)	: 4,0 Soit : 160	mmol/l mg/l	3,5 - 5,1 140 - 204
<u>CHLORE (Cl-)</u> (Analyseur à Electrodes selectives -Roche)	: 104 Soit : 3,54	mmol/l g/l	90 - 110 3,1 - 3,8
<u>CALCIUM (Ca)</u> (Automate Cobas C 111-Roche-)	: 99 Soit : 2,48	mg/l mmol/l	86 - 105 2,15 - 2,63
<u>PROTIDES TOTAUX</u> (Réaction du biuret - Cobas C111-Roche-)	: 77	g/l	66 - 87
<u>RESERVE ALCALINE</u> (Cobas C 111- Roche)	: 26	mmol/l	21 - 29
<u>PROTEINE C REACTIVE (CRP)</u> ( Cobas C 111 -Roche-)	: 9,00	mg/l	< 6

**Valeurs de référence**

**LABORATOIRE MOZART**  
 Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI  
 BIOLOGISTE  
 1, RUE MOZART - CASABLANCA  
 TÉL : 05.22.36.90.91 - FAX : 05.22.36.87.82

1, rue Mozart - Résidence Le petit paradis - 20050 Casablanca

Tél. 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoiremozart@gmail.com

C.N.S.S. 6007688 - R.C. 272918 - I.F. 40501775 - Patente 35600334 - INPE 09 7158778 - ICE 000441620000082





Dr Bouchra Mekouar Tazi

Biologiste diplômée de la faculté René Descartes Paris V

DIS de Biochimie, Hématologie, Bactériologie et Virologie, Immunologie, Parasitologie et Mycologie

DU Assurance Qualité en biologie médicale de l'université Paris V

Dossier ouvert le : 03/06/23.

Edité le : 03/06/23.

Madame SEMHI TOUHAMIA

Dossier N° : SOUR23F28

Page N° 1

## Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIENUMERATION FORMULE SANGUINE (COULTER MD II.)Valeurs de référence

(Femme Adulte)

4 - 5,4

12 - 16

35 - 47

<u>HEMATIES</u>	: 4,01	Millions/mm <sup>3</sup>
<u>HEMOGLOBINE</u>	: 11,9	g/100 ml
<u>HEMATOCRITE</u>	: 38	%

CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

V.G.M.	: 95	μ <sup>3</sup>	80 - 95
T.G.M.H.	: 29,7	picog	27 - 33
C.G.M.H.	: 31,3	%	30 - 35
<u>LEUCOCYTES</u>	: 9 730	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. NEUTROPHILES	: 92,0	%	soit	8 952	/mm <sup>3</sup>	40 - 75% (2000 - 7000/mm <sup>3</sup> )
P. EOSINOPHILES	: 0,0	%	soit	0	/mm <sup>3</sup>	1 - 5% (50 - 500/mm <sup>3</sup> )
P. BASOPHILES	: 0,0	%	soit	0	/mm <sup>3</sup>	1 - 2% (20 - 200/mm <sup>3</sup> )
LYMPHOCYTES	: 7,0	%	soit	681	/mm <sup>3</sup>	20 - 45% (1500 - 4000/mm <sup>3</sup> )
MONOCYTES	: 1,0	%	soit	97	/mm <sup>3</sup>	2 - 10% (100 - 700/mm <sup>3</sup> )

PLAQUETTES: 383 000 /mm<sup>3</sup> 150000 - 400000BIOCHIMIE SANGUINE

Automate Cobas C111 -Roche

Valeurs de référence

0,1 - 0,5

1,66 - 8,32

<u>UREE</u>	: 0,41	g/l
(Technique enzymatique Uréase/GLDH)	Soit : 6,83	mmol/l

- Cobas C111-Roche-

<u>CREATININE</u>	: 9,80	mg/l
(Technique de Jaffé compensée )	Soit : 87	μmol/l

- Cobas C111-Roche-

5 - 10

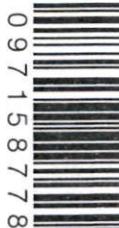
44,25 - 88,5

**LABORATOIRE MOZART**  
**Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI**  
**BIOLOGISTE**  
**1, RUE MOZART - CASABLANCA**  
**TÉL.: 06.97.90.01 - FAX : 36.97.92**

1, rue Mozart - Résidence Le petit paradis - 20050 Casablanca

Tél. 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoiremozart@gmail.com

C.N.S.S. 6007688 - R.C. 272918 - I.F. 40501775 - Patente 35600334 - INPE 09 7158778 - ICE 000441620000082





ISO 9001

BUREAU VERITAS  
Certification**Dr Bouchra Mekouar Tazi**

Biogiste diplômée de la faculté René Descartes Paris V

DIS de Biochimie, Hématologie, Bactériologie et Virologie, Immunologie, Parasitologie et Mycologie

DU Assurance Qualité en biologie médicale de l'université Paris V

Dossier ouvert le : 03/06/23.

Edité le : 03/06/23.

**Madame SEMHI TOUHAMIA**

Dossier N° : SOUR23F28

Page N° 3

**Compte Rendu d'Analyses****BACTERIOLOGIE****EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES**

Nature du prélèvement	:	Deuxième jet	
Aspect des urines	:	Jaune clair	
Culot de centrifugation	:	Minime	
Cellules épithéliales	:	Quelques	
Cellules rondes	:	Quelques.	
Leucocytes	:	3 000 /ml	N : < 10000
Hématies	:	6 000 /ml	N : < 5000
Cylindres	:	Absence.	
Cristaux	:	Absence.	
Parasites	:	Absence.	
Flore microbienne	:	Absence de germes visibles.	

**BACTERIOLOGIE**

Uricult	:	< 1000 UFC / ml
Cled et milieux usuels	:	Stériles
Milieu de Sabouraud	:	Stérile

**LABORATOIRE MOZART**  
**Dr BOUCHRA MEKOUE TAZI**  
**BIOLOGISTE**  
**1, RUE MOZART CASABLANCA**  
**TÉL : 05 22 36 97 90 / 91 - FAX : 05 22 36 97 92**



1, rue Mozart - Résidence Le petit paradis - 20050 Casablanca

Tél. 05 22 36 97 90 / 91 - Fax : 05 22 36 97 92 - E-mail : laboratoiremozart@gmail.com

C.N.S.S. 6007688 - R.C. 272918 - I.F. 40501775 - Patente 35600334 - INPE 09 7158778 - ICE 000441620000082



ORDONNANCE

Casablanca, le : 02/06/2023

SÉTHI TOUHARIA 33

11/08/1950

1) NFS Ig

2) CRP

3) Urée, créat, ionogramme

4) ECG

Dr. CHROQUI Younes  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique la Source

LABORATOIRE MOZART  
ET BOUHRRA MEKOUE TAZI  
1, RUE MOZART - CS 11101  
TEL: 36.97.90.01 - FAX: 36.97.92

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المطاري  
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظار

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

# CLINIQUE LA SOURCE

مصحة المنبع

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)  
Quartier des Hôpitaux - 20000 Casablanca  
Tél.: 05 22 20 14 40 / 41/42/43/44/05  
Fax : 05 22 20 13 99  
[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma)  
E-mail : contact@cliniquelasource.ma



14، زنقة تقى الدين (بن سباقا)  
حي المستشفيات 20000 الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 20 14 40 / 41/42/43/44/05  
فاكس: 05 22 20 13 99  
[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma)  
للموقع الإلكتروني: contact@cliniquelasource.ma

## NOTE D'HONORAIRE

Casablanca, le .....

22/06/2023

Le Docteur .....

prie Ma .....

*Dr. CHROUFI Younes*  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique la Source

TOUHAZI

d'accépter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente  
suivant l'usage sa note d'honoraire pour .....

*consultation*

*200*

s'elevant à la somme de .....

*200*

DH

S.A.R.L. - R.C. : 91157 C.P. : 1086402 - C.N.S.S. : 2154433 - Patente : 3440019

*Dr. CHROUFI Younes*  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique la Source



مصحة الماء  
CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)

Quartier des Hopitaux - 20 000 Casablanca

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage)

Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

Tél.: 05 22 20 14 40 / 41

Fax : 05 22 20 13 99

[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma)

E-mail : [contact@cliniquelasource.ma](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

RECU

N° 000310

BP [ ]

Dr. Chraibi Younes  
Attestation  
Clinique la Source  
Casablanca

Service Consultation (URGENCES)

- Reçu de ..... TAHAR HAMTA SEMHI

- La somme de ..... 400 DH C.R.P.

M .....  
—  
MPRAS ..... S .....  
.....

VISA Caisse

Date :

02/06/23

