

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.

M22- 0053784

Optique *174430*

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *5242*

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Boulbâk Sâada Veine Baghouch*

Date de naissance : *16/01/1955*

Adresse : *C. n. lot. A. N. Salama en id. m. a. r. f. h. 28 casa*

Tél. : *0641734174* Total des frais engagés : *3379 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Pathologie :

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 : *casa 7/9/2023* Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
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

Description des actes effectués

صف العمليات المجزأة

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات - Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du médecin traitant
13/01/2023	C3			400.00	DR. BENCHALEN PROFESSEUR AGRÉE OTO-RHINO-LARINGOL CHIRURGE MAXILLO-FAC 58, Bd Rachidi Prince de la Fra - CASABLANCA -
7 JAN 2023	C3			4	DR. BENCHALEN PROFESSEUR AGRÉE OTO-RHINO-LARINGOL CHIRURGE MAXILLO-FAC 58, Bd Rachidi Prince de la Fra - CASABLANCA -

CIM - 10

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتحصيات الطبية المعمونة Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

INP: INP: 09300059

عمليات المساعدات الطبيعية

تاریخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معاملات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP : <input style="width: 100px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; height: 20px; margin: 0 auto; display: block;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; height: 20px; margin: 0 auto; display: block;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; border: 1px solid black; border-radius: 5px; height: 20px; margin: 0 auto; display: block;" type="text"/>					



Accusé de Réception



Date et heure : 08/03/2023 09:31

NOM : BOUHAÏK SAÏDA

NO 44 LOT ESSALAMA HAY

FEUILLAGE

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI

20000

N° de dossier :

76100022

Nom et prénom Assuré :

BOUHAÏK SAÏDA

Immatriculation :

9577 1905 7 090238849

Nom et prénom bénéficiaire/Rang:

BOUHAÏK SAÏDA

01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA, SIEGE 90142

Valeur en Dinarier :

3 379,60

Nombre de pièces : 5

Code Etablissement :

Agent de réception : 9M0624

Nom Etablissement :



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé en QBI

الدكتور عبد الحميد بنغالم

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
Ancien Résident du Collège
de Médecine des Hôpitaux de Paris
MEMBRE DE L'EAONO
Past Président SMORL, PAFOS, S
Secrétaire Général MAFOS
MEMBRE EXECUTIF IFOS INTER

عضو الأكاديمية الأوروبية لحرافة قاعدة الجمجمة
رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL
كاتب عام MAFOS
عضو المكتب التنفيذي العالمي

Casablanca, le 15/12/62

الدراز البيضاء، في

Dr. John Enfant

Casablanca, le 14/3/21 62

الدار البيضاء، في


- NFS

UREE GLYCEMIE + IONOGRAMME

BILAN D'HEMOSTASE

GROUPAGE

V.S.

ASLO

IDR A LA TUBERCULINE

DOSAGE QUANTIFERON TUBERCULINE

T₃, T₄, TSH.US T₃ T₄

THYROLOBULINE

BILAN PHOSPHOCALCIQUE

BILAN HEPATIQUE

BILAN LIPIDIQUE

SEROLOGIE

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58 -الهاتف : 05 22 48 60 01 -الدار السفارة - ساحة الأخوة - شارع الداشرة

58, Bd. Rachidi - Place de Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Watsapp : 06 56 53 61 42
E-mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICF : 001711024000057



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليلات الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du: 16/01/2023 8:17
Dossier N° : 230116-503

230116-503



23-001150

Mme BOUHAIK Saida

Prescripteur:

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Globules rouges	4,52	M/mm ³	(4 - 5,4)
Hémoglobine	13,4	g/dL	(11,5 - 15,5)
Hématocrite	38,8	%	(35 - 47)
VGM	86	fL	(75 - 95)
TCMH	30	pg	(27 - 32)
CCMH	35	%	(30 - 36)
Globules blancs	10 710 *	/mm ³	(4000 - 10000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	65,8 % Soit 7047/mm ³	(50 - 75) (2000 - 7500)
Lymphocytes	25,0 % Soit 2678	(25 - 35) (1500 - 4000)
Monocytes	7,3 % Soit 782/mm ³	(2 - 8) (100 - 800)
Polynucléaires Eosinophiles	1,5 % Soit 160,65/mm ³	(Inférieur à 4) (Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	0,4 % Soit 42,84/mm ³	(Inférieur à 1) (Inférieur à 100)
Plaquettes	352 000 /mm ³	(140000 - 500000)

BIOCHIMIE

Hémoglobine glyquée	6,7	%	
(Technique : par H.P.L.C.)			
> 8 Action à entreprendre			
< 7 Obbjectif			
< 6 Niveau non-diabétique			
Glycémie à jeun	1,01 5,56	g/L mmol/L	(0,6 - 1,1) (3,8 - 6,1)
C Réactive Protéine (CRP)	2,96	mg/L	(Inférieur à 5)
Créatinine	6,16 54,21	mg/L μmol/l	(5 - 12) (44 - 106)
Transaminase - SGOT	16,31	UI/L	(Inférieur à 31)
Transaminase - SGPT	15,10	UI/L	(Inférieur à 31)

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. Fahd Sayeh
Casablanca - Maroc
N° 196, Avenue Mers Sultan
Tél. : 05 22 22 41 52
Fax : 05 22 22 41 53
E-mail : labo.merssultan@gmail.com - R.C : 240830 - TP : 34204104 - CNSS : 6674792 - I.F : 41805987 - I.C.E : 001817241000003 - I.N.P : 093000594



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليلات الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du: 16/01/2023 8:17
Dossier N° : 230116-503

230116-503



23-001150

Mme BOUHAIK Saida

Prescripteur:

Dossier N° : 230116-503

Mme BOUHAIK Saida

Page : 2 / 2

BIOCHIMIE

Calcium	96,43	mg/L	(85 - 103)
Phosphatases Alcalines	93,97	UI/L	(Inférieur à 258)
(Technique : Cinétique enzymatique)			
Phosphore	36,48	mg/L	(25 - 45)
Triglycérides	0,59	g/l	(0,5 - 2)
Cholestérol Total	1,74 4,49	g/L mmol/L	(1,45 - 2) (3,7 - 5,2)
Cholestérol H.D.L	0,57 1,47	g/L mmol/L	(0,45 - 0,65) (0,9 - 1,68)
Cholestérol L.D.L	1,05	g/l	(Inférieur à 1,8)

VITAMINES

25-OH Vitamine D (D2 + D3)	48,89	ng/mL
(Technique : Chimiluminescence CLIA)		

Interprétation :

Carence vitaminique D : < 20 ng/mL

Insuffisance vitaminique D : 20 - 29 ng/mL

Taux normal : 30 - 100 ng/mL

Possible intoxication vitaminique D : > 100 ng/mL

HORMONOLOGIE

Ferritinémie	73,02	ng/mL	(12 - 135)
(Technique : Chimiluminescence CL 900i)			
T.S.H Ultra sensible	2,925	μUI/ml	(0,35 - 5,1)
(Technique : Chimiluminescence CL900i)			
T3 Triiodothyronine libre	2,40	pg/ml	(1,8 - 4,2)
(Technique : Chimiluminescence CL 900i)			
T4 Thyroxine libre	10,44	ng/L	(5 - 14)
(Technique : Chimiluminescence CL 900i)			

IMMUNOLOGIE - SEROLOGIE

Thyroglobuline	0,21 *	ng/ml	(1,28 - 50)
(Technique : Chimiluminescence)			

LABORATOIRE MERS SULTAN
1963 Avenue Hassan II - Casablanca - Tél. 05 22 22 41 52
Fax : 05 22 22 41 52
E-mail : labo.merssultan@gmail.com - R.C : 240830 - TP : 34204104 - CNSS : 6674792 - I.F : 41805987 - ICE : 001817241000003 - INP : 093000594

LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Fahd SAYEH

N° 196; Mers sultan Appt 32 5éme étage Tel :05 22 22 41 52
Mail : labo.merssultan@gmail.com

N° facture : 23-01630

Facture

Date de prélèvement 16/01/2023

Mme BOUHAIK Saida

Casablanca , le 16/01/2023

CNOPS

Code Acte	Designation Acte	Cotation B
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES	80
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	30
CRP	C Réactive Protéine (CRP)	100
CREA	Créatinine	30
GOT	Transaminase - SGOT	50
GPT	Transaminase - SGPT	50
CA	Calcium	30
PAL	Phosphatases Alcalines	50
PHOS	Phosphore	40
TRIGL	Triglycérides	60
CHT	Cholestérol Total	30
HDL	Cholestérol H.D.L	50
LDL	Cholestérol L.D.L	50
VITD	25-OH Vitamine D (D2 + D3)	450
FERRI	Ferritinémie	250
TSHUS	T.S.H Ultra sensible	250
T3L	T3 Triiodothyronine libre	300
T4L	T4 Thyroxine libre	200
THYRO	Thyroglobuline	400
Total B		2600
Total en dirhams		2882

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux Mille Huit Cent Quatre-Vingt-Deux Dirhams ***

LABORATOIRE MERS SULTAN
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

الدكتور عبد الحميد بن غالام

أستاذ مبرز

أمراض وجراحة الأنف والحنجرة

عضو الأكاديمية الفرنسية

مقيم سابقاً بالأكاديمية الطبية بباريس

عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة

رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL

كاتب عام MAFOS

عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM
PROFESSEUR AGREGE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Ancien Résident du Collège
de Médecine des Hôpitaux de Paris

MEMBRE DE L'EAONO

Past Président SMORL, PAFOS, SIFORL

Secrétaire Général MAFOS

MEMBRE EXECUTIF IFOS INTERNATIONAL

Casablanca, le

BOUHAIK Saida

27/01/2023

2h.40 x4
1) LEVOTHYROX 100



1 CPJ A VIE

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

2) OROPROPOLIS SPRAY 1PULV TROIS FOIS PAR JOUR

Professeur BENGHALEM

T 97, 60

pharmacie AL ABE
Dr. Saida BOUHAIK
48, Bd Rachidi
Sidi Maârouf Casablanca
Tél. 05 22 97 40 65

Dr. BENGHALEM A.
PROFESSEUR AGREGE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
58, Bd Rachidi Place de la Fraternité
CASABLANCA
Tél. 0522 48 60 00/01 - 0522 48 63 65

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57
58, شارع الراشدي - ساحة الحكمة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01

58, Bd. Rachidi - Place de la Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Watsapp : 06 56 53 61 42
E-mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICE : 001711024000057



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie).

Information

EN COURS DE TRAITEMENT 3

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 1

Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 1	-	12/06/2023	Virement	-	300,00	120,00	5,00	125,00
80270378	10/04/2023	Payé en : 62 jours		BOUHAIK SAIDA	300,00	120,00	5,00	125,00
- 1	-	16/05/2023	Virement	-	4 744,90	2 739,55	585,75	3 325,30
79706436	13/03/2023	Payé en : 64 jours		BOUHAIK SAIDA	4 744,90	2 739,55	585,75	3 325,30
- 1	-	03/05/2023	Virement	-	3 379,60	2 458,72	588,22	3 046,94
79608099	08/03/2023	Payé en : 56 jours		BOUHAIK SAIDA	3 379,60	2 458,72	588,22	3 046,94
- 1	-	02/05/2023	Virement	-	1 814,80	914,76	209,09	1 123,85
79706369	13/03/2023	Payé en : 50 jours		BOUHAIK SAIDA	1 814,80	914,76	209,09	1 123,85
- 2	-	20/01/2023	Virement	-	3 837,90	2 204,40	66,39	2 270,79
77741168	30/11/2022	Payé en : 51 jours		BOUHAIK SAIDA	1 822,00	893,50	31,73	925,23
77743712	30/11/2022	Payé en : 51 jours		BOUHAIK SAIDA	2 015,90	1 310,90	34,66	1 345,56
- 2	-	05/01/2023	Virement	-	4 853,00	3 763,60	25,00	3 788,60
77016854	25/10/2022	Payé en : 72 jours		BOUHAIK SAIDA	2 923,30	1 908,90	25,00	1 933,90
77016779	25/10/2022	Payé en : 72 jours		BOUHAIK SAIDA	1 929,70	1 854,70	0,00	1 854,70

Application Mobile : SMART CNOPS Assuré ▶ Télécharger (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cnops.app&hl=fr>)

★★★★★



8 dossiers indonésie