

# 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.



## Déclaration de Maladie

M23-020644

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11940 Société : 184323  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SOBHI Norreddine  
 Date de naissance : 28.12.1958  
 Adresse : 9 lotissement Villa Garden Dar Bova 37a  
 Tél. : 066170601 Total des frais engagés : 2585,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : SOBHI Rhassane Age : 1/3M  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Rhumes  
 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 : Le :  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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.

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



# 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
31/10/23	Conjecture	N°582		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR. BOUAFIA	31.10.23	185,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

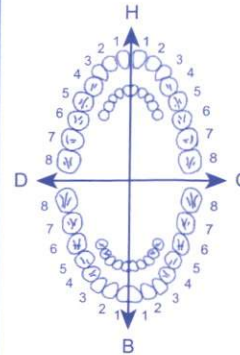
# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

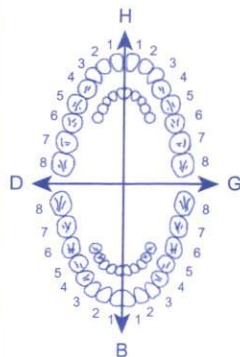
Le praticien est prêt de p...

Important :  
Veuillez joindre les radiographies

# SOINS DENTAIRES



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



PPV 170450 / EXP 09/2024  
LOT 16079 1

PARANTAL®

PARANTAL® 3%

Solution buvable 90 ml



PPV 30 Dh  
LOT 1891321061  
EXP 25/04/26

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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 Hicham BOUACHRINE

CHIRURGIEN PÉDIATRE

Chirurgie Viscérale - Urologie

Traumato-Orthopédie - Circoncision

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

Ancien Attaché des Hôpitaux de Nancy, Rennes et Paris

Membre Titulaire de la Société Française

de chirurgie pédiatrique



الدكتور هشام بوعشرين

إختصاصي في جراحة الطفل والرضيع

جراحة الجهاز الهضمي، المسالك البولية، العظام والكسور، الختان

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

ملحق سابقاً بمستشفيات نانسي رين و باريس بفرنسا

عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة الأطفال

Casablanca, le : 31.10.23

Enfant : SOBH: R HASSANE

99,00



- DERMASEPT Spray

1 pulv 2 fois/jour

30,00



- EOSINE SPRAY

1 pulvérisation x 3/jour

39,00



- VASELINE Pommade

1 application x 2/jour

17,50



- PARANTAL Sirop

PHARMACIE DAR EL KENZ  
DR. BOUACHRINE Hicham  
Résidence Casa Anfa  
101-1 km E2 - 1444 Bouazza  
Tél : 05 20 13 28 69  
INPE : 092104645

Docteur Hicham BOUACHRINE  
CHIRURGIEN PÉDIATRE  
Angle Bd. d'Anfa - Rue Jaber Ibnou Hayane  
en Face Commune Sidi Belyout - Casablanca  
Tél : 05 22 48 48 77 - 06 61 19 28 00  
INPE : 09 034009

79. إقامة البيضاء أنفا - زاوية شارع أنفا وزنقة - جابر بن حيان - الطابق الرابع (أمام الجماعة الحضرية سيدي بليوط) - الدار البيضاء  
79, Résidence Casa Anfa Bd. Anfa et rue Jaber Ibnou Hayane - 4<sup>ème</sup> étage ( En face Commune Sidi Belyout ) - Casablanca  
Urgences : 06 61 19 28 00 - Tél.: 05 22 48 48 77 - الهاتف



## ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

### GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

Remarque : Le groupage n'est considéré définitivement valable qu'après une deuxième détermination du groupe sanguin effectuée sur un nouveau prélèvement

Groupe	:	O
Rhésus	:	POSITIF

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

شارع أم الربيع - الألفه - أمام مقر العظوظ الملكية المغربية - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدخاليق  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oufia - (en face siège R.A.M.) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

الفاكس : 05 22 93 10 61 - البانتا : 35051078 - ب.م. Patente : INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068

E-mail : geneLab2@gmail.com - Tél : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.LbrmgeneLab.com





مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"  
**Laboratoire de biologie médicale GèneLab**

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste



الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحصائي

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Enf SOBHI RHASSANE

Dossier N° : 251023-057

Page : 3/3

**ANALYSES D'HEMOSTASE-COAGULATION**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR**

Témoin : 37 sec  
Temps de cephaline activateur Patient : 40,07 sec.  
(CPTTA STA Satellite MAX / Paramètre Accrédité)

Le TCA est statistiquement allongé chez le nouveau-né. A contrario, on observe des temps raccourcis dans les populations âgées.

RATIO : 1,08 (Inférieur à 1,2)

Le Rapport TCA Patient/TCA Témoin : < 1,2  
Dose Thérapeutique : Sous Héparine : 45 à 90 sec.

**TAUX DE PROTHROMBINE:**

Témoin : 13,34 sec.  
(STA Satellite Max)  
Malade : 14,34 sec.  
(STA Satellite Max)  
Taux : 88,65 %  
(STA Satellite Max)  
Sujet sans traitement : 70 - 100 %  
Sujet sous AVK : 25 - 35 %

INR : 1,08 (1 - 1,2)  
(STA Satellite Max)

**INDICATIONS CLINIQUES**

- Prévention primaire et secondaire des thromboses veineuses
- Chirurgie à haut risque thrombotique
- Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires
- Prophylaxie des embolies systémiques
- Prothèse cardiaque aortique, valvulopathie, infarctus du myocarde, fibrillation auriculaire, valve aortique
- Prothèse valvulaire mécanique (haut risque)
- Thrombose associée à des antiphospholipides

INR  
2 à 3  
//  
//  
//  
//  
2,5 à 3,5 aux USA  
3 à 4,5 en Europe

Le risque hémorragique est majoré lorsque l'INR est supérieur à 5.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

A:S/P:S

V:B/L:

Biologiste assistant

Dr Y.Bellamine

**LABORATOIRE GÈNELAB**  
Oum Rabiaa  
M. BENAZZOUZ  
Rés. Abouab Oum Rabiaa EL Oufia - CASA  
Tél : 06 22 93 10 61 - Fax : 06 22 93 10 61  
P.T : 36051078 - I.C.E : 001084109000068

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

شارع أم الربيع - الألفة - أمام مقر المحفوظات الملكية المغربية - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - البنايات

Bd. Oum Rabiaa - El Oufia - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaa, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م - Patente : 35051078 - البنايات - Fax : 05 22 93 10 61

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



مختبر التحليلات الطبية جنياب "أم الربيع"  
Laboratoire de biologie médicale GèneLab

Dr. Mohamed BENAZZOZ  
Pharmacien Biologiste



الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحصائي

Laboratoire certifié par  
IMANOR  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : BOUACHRINE HICHAM

79, Rés. Casa Anfa, Angle boulevard d'Anfa, Rue Jaber bnou hayane,  
4ème étage, Casablanca.

Tél : 0522484877 Fax :

Casablanca

Edité le : 25/10/2023



Enf SOBHI RHASSANE

Date naissance: 08/08/2022

Code Patient : 23-05914

MUPRAS PY100%

Dossier créé le : 25/10/2023

Patient prélevé le : 25/10/2023

INPEGENELAB : 093001394

INPE bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 251023-057



Heure création : 9:59:01

Heure Plvt : 10:12:00

Page : 1/3

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Sismex XN1000 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

Globules rouges	:	5,0	10 <sup>9</sup> /mm <sup>3</sup>	(3,7 - 5,5)
Hémoglobine	:	8,6	g/dl	(10,5 - 13,5)
Hématocrite	:	29,50	%	(30 - 41)
VGM	:	59,00	μ <sup>3</sup>	(68 - 86)
TCMH	:	17,20	pg	(23 - 31)
CCMH	:	29,20	g/L	(30 - 37)
DRW	:	19,50	%	(12 - 16)
Globules blancs	:	9250	mm <sup>3</sup>	(6000 - 17500)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	30,8 %	2849 /mm <sup>3</sup>	(1000 - 8500)
Eosinophiles	:	5,5 %	509 /mm <sup>3</sup>	(100 - 800)
Basophiles	:	0,3 %	28 /mm <sup>3</sup>	(Intérieur à 100)
Lymphocytes	:	56,5 %	5226 /mm <sup>3</sup>	(3000 - 13500)
Monocytes	:	6,9 %	638 /mm <sup>3</sup>	(200 - 1000)
Plaquettes	:	458	10 <sup>9</sup> /mm <sup>3</sup>	(200 - 550)
Etude du frottis sur lame	:	-		
REMARQUE	:	-		
COMMENTAIRE	:	-		

**NB :** Anémie hypochrome microcytaire.

Résultat à confronter au contexte clinique et thérapeutique.

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

شارع أم الربيع - الالة - (أمام مقر العظيمة الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - غصارة "س" - الخرايفيسا

Bd. Oum Rabiâ - El Oufia - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiâ, Imm. "C" - Casablanca

الفاكي : 05 22 93 10 61 - الفاكس : 35051078 - Patente : 001084109000068 - INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

# Clinique Pédiatrique Ajial

DATE: 31/10/2023

## BILLET DE SORTIE

Etablie par : SALMA FACTURATION

N° Admission : X3J3119705

Nom et Prénom : SOBHI RHASSANE

Médecin traitant : BOUACHRINE HICHAM

Prise en charge : MUPRAS

Date Entrée : 31/10/2023

Date Sortie : 31/10/2023

Visa	Médecin	Administration	Surveillante
------	---------	----------------	--------------



DATE: 31/10/2023

**NOTE D'HONORAIRE**

Nom Médecin : Dr. MED ANESTHESISTE

Adresse Professionnelle:

Ville Professionnelle :

Tél :

Specialité : ANESTHESISTE RÉANIMATEUR

N° C.N.S.S. :

I.F. :

Taxe Prof. :

I.C.E :

N° Facture : 5827/23

N° Dossier : X3J3119705

Patient : SOBHI RHASSANE

**Montant honoraire : 300.00**

*Dr. Badreddine HAMMOUCHI*  
Régénéralisation et Neuronale  
Clinique Pédiatrique et Neonatale  
Régénéralisation et Neuronale  
Régénéralisation et Neuronale



DATE: 31/10/2023

## NOTE D'HONORAIRE

Nom Médecin : Dr. BOUACHRINE HICHAM

Adresse Professionnelle:

Ville Professionnelle : CASA

Tél : 0661192800

Specialité : CHIRURGIEN INFANTILE

N° C.N.S.S. : 6435102

I.F. : 46902496

Taxe Prof. : 35512585

I.C.E : 00170661700037

N° Facture : 5827/23

N° Dossier : X3J3119705

Patient : SOBHI RHASSANE

**Montant honoraire : 1 400.00**

Docteur Hicham BOUACHRINE  
CHIRURGIEN INFANTILE  
Angle Bd. d'Indépendance - Sidi Moussa  
en Face Communauté Sidi Moussa  
Tél : 06 61 19 28 00  
INPC : 034009

# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 31/10/2023

Détail Facture N° 5827/23						Page	1/1
<b>A. Identification</b>							
N° Dossier : X3J3119705				N° Identifiant : 231011743/23			
<b>Nom &amp; Prénom : SOBHI RHASSANE</b>							
C.I.N. : B61342							
Adresse :							
Traitement :							
Code	Qté	Unité	Prestations	Prix	Taux	Montant	
<b>PHARMACIE</b>							
0S01237	1		ATROPINE 0.50 INJECTA (100)	0,69		0,69	
0PC1794	1		BUPIVACAINE MERC 0.5 % 20ML INJECTA (10)	14,71		14,71	
0PC0578	1		DOLIPRANE 300 MG SUPPO (10)	1,28		1,28	
FLUOR1I	1		HALOTHANE - 30MN	100,00		100,00	
0S01704	30		OXYGENE BLOC (001)	1,00		30,00	
				<b>Total Rubrique</b>		<b>146,68</b>	
<b>CONSOMMABLE MEDICAL</b>							
6589123	1		AIGUILLE 25G*1 1/2" (CLA) ORANGE	0,42		0,42	
OPR5119	1		BAVETTE ELASTIQUE/50 (050)	0,60		0,60	
0S00936	1		CALLOT	0,74		0,74	
8885692	2		COMPRESSE DE GAZ 7.5*7.5 /10 ( P )	6,00		12,00	
0S01215	2		ELECTRODES (STER) (001)	3,00		6,00	
OC03330	1		GANT STERILE GAMEX AVEC POUDRE 7	10,06		10,06	
0S03702	1		GANT STERILE SANS POUDRE 6,5	11,05		11,05	
OPR1600	1		INTRANULE G24 JAUNE (001)	7,46		7,46	
0S01076	1		LAME DE BISTOURIE 11 (100)	2,35		2,35	
8546214	1		PHARMAFIX SPARADRAP	2,50		2,50	
0S01642	1		SERINGUE DE 2.5CC (001)	3,00		3,00	
1235489	1		SURGICRYL RAPID 4/0 USP 3/8 19MM	51,91		51,91	
				<b>Total Rubrique</b>		<b>108,09</b>	
<b>TOTAL DETAILS PRESTATIONS</b>						<b>254,77</b>	
<b>TOTAL :</b>						<b>254,77</b>	



# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 31/10/2023

Facture N° 5827/23		Etablie par SALMA FACTURATION		Page	1/1
<b>Identification</b>					
N° Dossier : X3J3119705	MUPRAS	N° Identifiant : 231011743/23			
<b>Nom &amp; Prénom : SOBHI RHASSANE</b>					
C.I.N. : B61342	Date Début : 31/10/2023	Date Fin : 31/10/2023			
Adresse :					
Traitement :		Médecin : BOUACHRINE HICHAM			
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
<b>ACTES CHIRURGICAUX</b>					
Acte chirurgical	1	445,23			445,23
Total Rubrique :					445,23
<b>CONSOMMABLE MEDICAL</b>					
Consommables médicaux	1	108,09			108,09
Total Rubrique :					108,09
<b>PHARMACIE</b>					
Pharmacie	1	146,68			146,68
Total Rubrique :					146,68
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>					<b>700,00</b>
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
Dr. BOUACHRINE HICHAM (CHIRURGIEN INFANTILE)	1	1 400,00			1 400,00
Total Rubrique :					1 400,00
<b>HONORAIRES ANESTHESISTES</b>					
Dr. MED ANESTHESISTE (ANESTHESISTE RÉANIMATEUR)	1	300,00			300,00
Total Rubrique :					300,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:</b>					<b>1 700,00</b>
<b>TOTAL FACTURE</b>					<b>2 400,00</b>

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille quatre cents Dirhams



BMCi AGENCE 2 MARS MECHOUAR COMPTE 013780010930003340017148 INPE 090062324

TEL 0522-87-81-81 FAX : 0522-87-25-00 PATENTE 34082175 IF 15243373 ICE 001695598000041



Le 31/10/2023

Docteur Hichem BOUACHRINE  
CHIRURGIEN PEDIATRE  
Angle Bd. d'Arfa Rue Jaber Ibnou Hayane  
en Face Commune Sidi Belyout - Casa  
Tél : 05 22 48 48 77 - GSM : 06 61 19 28 06  
INPE : 091034009

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

**NOM ET PRENOM : SOBHI RHASSANE**

---

Sous anesthésie générale

Bloc pénien

Incision peau et muqueuse

Recoupe de la muqueuse prénuptiale laissant une collerette de 3mm

Hémostase soigneuse

Suture cutanéomuqueuse au vicryl de 5.0

Pansement

Docteur Hichem BOUACHRINE  
CHIRURGIEN PEDIATRE  
Angle Bd. d'Arfa Rue Jaber Ibnou Hayane  
en Face Commune Sidi Belyout - Casa  
Tél : 05 22 48 48 77 - GSM : 06 61 19 28 06  
INPE : 091034009