

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

N° W19-506177

MD: 39681

cas
enfa
comme

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12982		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENSAÏD Yassine			
Date de naissance : 11/11/86			
Adresse :			
Tél. : 0661431652 Total des frais engagés : 1450,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr M BENNOUINA PEDIATRE 220, Bd Ghardi Dar Asmaâ - Casablanca Tél: 0522 95 232 Urgence : 06 61 14 73 72 </div>			
Date de consultation : 08/07/20			
Nom et prénom du malade : BENSAÏD Yassine			
Age: 34			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Vaccination			
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**

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : **11/09/2020**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
R.C. : 266003 3d. de la Corniche O.C. Anfa Palace PHARMACIE ANFA PLACE	21/7/20	61,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

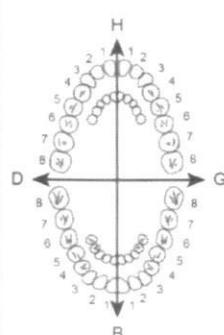
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	21433553

[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

DATE DU
DEVIS

10

1

DATE DU
DEVIS

1

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Mohammed Bennouna

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph. Métrie, Endoscopie digestive et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Médecine Xavier Bichat - Paris



الدكتور محمد بنونة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء
بالشعاع الداخلي للأطفال (باريس)

08.07.2020

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Nourrisson BENSAID RYM

Age : 7 jours

Poids : 4,30 Kg

1) TEST DE GUTHRIE

u Tu + TSH

2) Coag. Rhom

Dr Mohammed Bennouna
DR M. BENNOUNA
PEDIATRE
220, Bd. Ghandi Dar Asmaa - Casablanca
0522 95 12 32 Urgence . 06 61 14 73 72

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES GORTE GHANDI
D : TAZ Kenza
159, bd Yacoub El Mansour. RDC.
Casablanca
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

06 61 14 73 72 - 05 22 39 53 38 - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - المحمول :

220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72



مختبر التحاليل الطبية بباب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

Bactériologie-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Facture

N° facture 2020-1619

Patient N-N BENSAID Rym

Date 08/07/2020

Analyses	Valeur en B
GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS	60
TSH-us : THYREOSTIMULINE-HORMONE	250
FT4 : THYROXINE LIBRE	200
TEST DE GUTHRIE	500
Total B	1010
Total	1 378,40

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES PORTE GHANDI
Dr TAZI Kenza
159, bd Yacoub Al Mansour, RDC.
Casablanca
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille trois cent soixante-dix-huit dirhams 40 centimes***

Dr. Mohammed Bennouna

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph. Métrie, Endoscopie digestive et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Médecine Xavier Bichat - Paris

Xavier Bichat - Paris



الدكتور محمد بنونة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب ببليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء
بالشاعر الداخلي للأطفال (باريس)

08.07.2020

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Nourrisson BENSAID RYM

Age : 7 jours

Poids : 4,30 Kg

6/1/20

BCG VACCIN

Une injection intradermique



Dr Mohammed Bennouna



~~ANFA PLACE~~
O/C Anta Place
Bd. de la Corniche
R.C. : 266003

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

220، شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزا هوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - المحمول : 06 61 14 73 72
220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI
Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste
Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Casablanca, le 08/09/2020
Code Patient 20-00941

Nom : N-N BENSAID Rym

Dossier N° : 080720-012 Prélèvement du : 08/07/2020 11:

Demandé par Dr : BENNOUNA MOHAMED



Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

GROUPE SANGUIN : A
RHESUS : POSITIF

NB: Groupage provisoire. Refaire un groupage après l'âge de 6 mois

Valeurs Usuelles

Antériorités

ANALYSES HORMONALES

TSH-US:THYREOSTIMULINE

: 4,25 mUI/l (0,01 - 9,4)

Valeurs Usuelles

Antériorités

FT4 : THYROXINE LIBRE

: 25,20 pmol/l (11,5 - 28,3)
1,94 ng/dl (0,88 - 2,18)



مختبر التحاليل الطبية بباب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI
Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste
Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Dossier N° : 080720-012

N-N BENSAID Rym

ANALYSES DIVERSES

Valeurs Usuelles

Antériorités

TEST DE GUTHRIE*

Par technique de Fluorimétrie sur Plateforme Victor de PERKIN ELMER

PHENYLALANINE : 0,83 mg/dl (Inférieur à 3)
Dosage de la Phénylalanine HPLC

HYPOTHYROIDIE CONGENITALE : 1,70 uUI/ml (Inférieur à 20)
Dosage de TSH

HYPERPLASIE CONG. DES SURRENALES : 3,10 nmol/l (Inférieur à 25)
Dosage de 17 Hydroxy-progestérone

MUCOVISCIDOSE : 43,50 µg/l (Inférieur à 65)
Dosage de trypsine immunoréactive

DREPANOCYTOSE : Profil électrophorétique normal

DEFICIT EN G6PD : 5,80 U/g HB (Supérieur à 2,8)
Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase

NB: Ceci est un test de dépistage. Tout résultat pathologique doit être contrôlé par une autre technique sur prélèvement sanguin.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
PORTE GHANDI
Dr TAZI KENZA
159 Bd Yacoub Al Mansour RDC Casablanca
Tel: 05 22 99 19 74 / Fax: 05 22 99 19 72



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA

Médecin Biologiste

Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

159, Bd Yacoub Al Mansour RDC (Casablanca) Tel: 0522 99 19 74 - Fax: 05 22 19 72

NB: Les prélèvements sont effectués au plus tard une 1/2 heure avant la fermeture.

Horaires d'ouverture:

Lun - ven :08 h 00 - 18 h 30 / Samedi : 08 h 00 - 13 h 00

Prélèvement du: 08/07/2020 11:10

Patient : N-N BENSAID Rym

GS/TSH/T4/GUTHRIE

Dossier: 080720-012

Total

Montant déjà réglé

Reste à payer

1900

1378,40

0,00

1 378,40

Pvt du: 08/07/2020 11:10

Dossier: 080720-012

N-N BENSAID Rym



Reste à payer: 1 378,40