

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

Biologie 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.

Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie

Nº P19- 050158

Optique

Autres

53614

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3434

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ACSA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.31.11.70

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Digestifs Abdominales

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) :

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
24.11.2020		CS	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'ANALYSES MEDICALES Dr. OMAR HABIB ALI TÉL/FAX : 010-3200-1000 E-mail : omar@alihabib.com	27/11/2002	B. 1030	1405,00 DH
	28/11/2002		1000,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

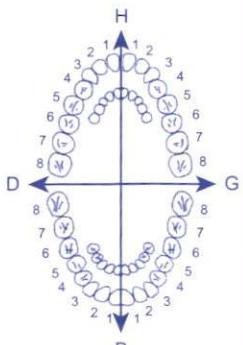
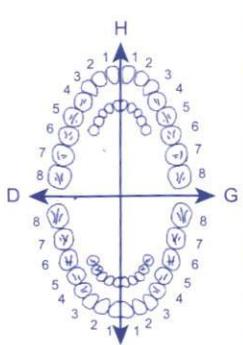
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
64.						

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

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 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
				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

Dr. Oumama Benjelloun

Spécialisée en Hépato-Gastroentérologie
Proctologie médicale et chirurgicale
Echographie, Endoscopie digestive



الدكتورة امامة بن جلون
اختصاصية في امراض الجهاز الهضمي والكبد
أمراض الشرج
الفحص بالصدى و المنظار

Rabat, le 27/11/2020

Yme yettefti Kasima

NES

CRP

Procalcitonine

AST, ALT ; GG ,
PAC, BT, BD

Lipase
créatinine

Laboratoire HAKAM & BENJELLOUN
Laboratoire Universitaire
L'Agdal
Boratoire
العلوي
Dr. Oumama Benjelloun
Spécialiste en Hépatologie et Proctologie
Rue Dr. Benjelloun
Téléphone : 05 37 77 71 15
Email : contact@rabatgastro.ma
Tel/Fax : 05 37 77 71 15
www.rabatgastro.ma

Angle Avenue Fal Ould Oumeir et rue Azezga, Imm. 37, 1er étage, Appt. n°3. Agdal, 10000 Rabat.

زنقة ازكرا، عمارة 37، الطابق الأول، الشقة رقم 3. أكدال، 10000 الرباط.

+212 5 37 77 71 15 | Contact@rabatgastro.ma | www.rabatgastro.ma

INPE 10 120 98 56 | ICE 00 213 25 46 00 00 70

Dr. Oumama Benjelloun

Spécialisée en Hépato-Gastroentérologie
Proctologie médicale et chirurgicale
Echographie, Endoscopie digestive



الدكتورة امامة بن جلون
اختصاصية في امراض الجهاز الهضمي والكبد
أمراض الشرج
الفحص بالصدى و المنظار

Rabat, le ٢٧.١١.٢٠٢٠

Yme yettefti karima

PCR Covid 19

Laboratoire BIOCLINIC
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
64. AV. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
Tel/Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma

Dr. Oumama BENJELLOUN
Spécialisée en Gastroentérologie
Proctologie médicale et chirurgicale
Echographie imm. Ifham 4^e étage
Tél: 0527777715 - INPE 10120385

📍 Angle Avenue Fal Ould Oumeir et rue Azezga, Imm. 37, 1er étage, Appt. n°3. Agdal, 10000 Rabat.

زنقة ازكرا، عمارة ٣٧، الطابق الأول، الشقة رقم .٣. أكدال. 10000 الرباط

✉ +212 5 37 77 71 15 🌐 Contact@rabatgastro.ma 🌐 www.rabatgastro.ma

INPE 10 120 98 56 | ICE 00 213 25 46 00 00 70

FACTURE N° : 1200005113

RABAT le 27-11-2020

Mme YETTEFTI Karima

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0111	Créatinine	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
	Lipase	B100	B
	Procalcitonine – Sérum	B450	B

Total des B : 1030

TOTAL DOSSIER : 1405.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent cinq dirhams vingt centimes.

Laboratoire BIOCLINIC
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
مختبر التحاليل الطبية
64, Av. Omar Ibn Khattab (Angle av. Atlas)
Agdal - RABAT
Tél./Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma

INPE : 107166522 N° ICE : 002259259000009 N° d'identification fiscale : 97061204

Laboratoire BIOCLINIC d'Analyses Médicales
64, Avenue Omar Ibn Khattab (Angle avenue Atlas) Agdal RABAT
Tel : 05 37 68 25 25 - Fax : 05 37 68 25 25 - Mail : contact@bioclinic.ma

FACTURE N° : 1200005629

RABAT le 28-11-2020

Mme YETTEFTI Karima

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	PCR SARS-CoV2	E700	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams .

Laboratoire **BIOCLINIC**
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
مختبر التحاليل الطبية
64, Av. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
Agdal - Rabat
Tél./Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma

INPE : 107166522 N° ICE : 002259259000009 N° d'identification fiscale : 97061204

Laboratoire BIOCLINIC d'Analyses Médicales
64, Avenue Omar Ibn Khattab (Angle avenue Atlas) Agdal RABAT
Tel : 05 37 68 25 25 - Fax : 05 37 68 25 25 - Mail : contact@bioclinic.ma

Date du prélèvement : 27-11-2020 à 13:23

Code patient : A2011270599

Né(e) le : 10-08-1962 (58 ans)

Mme YETTEFTI Karima

Dossier N° : A2011270599

Prescripteur : Dr BENJELLOUN Oumama



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Technique de Référence : Cytométrie de flux SYSMEX XN 550

Numération Globulaire

Hématies (Globules rouges)	4.65	M/mL	(3.60–5.60)
Hémoglobine	13.30	g/dL	(10.40–16.80)
Hématocrite	40.10	%	(32.10–47.80)
VGM	86	fL	(80–100)
TCMH	28.6	pg	(28.0–32.0)
CCMH	33	g/dL	(30–36)

Formule leucocytaire (Globules blancs)

Leucocytes	10 100	/mm ³	(3 300–11 900)
Neutrophiles	72.1	% soit	(1 200–8 600)
Eosinophiles	1.0	% soit	(10–1 090)
Basophiles	0.3	% soit	(0–100)
Monocytes	5.9	% soit	(200–1 100)
Lymphocytes	20.7	% soit	(800–4 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	146 000	/mm ³	(150 000–450 000)
Volume Plaquettaire Moyen	13.5	fl	(8.9–14.0)

A2011270599 - Mme Karima YETTEFTI

BIOCHIMIE SANGUINE
ROCHE COBAS INTEGRA 400 PLUS

Protéine C-réactive (CRP) 65.57 mg/L (<5.00)
(Immunoturbidimétrie / Cobas Roche)

La procalcitonine (PCT) est disponible dans notre laboratoire.
L'intérêt du dosage de la PCT par rapport à celui de la Protéine C réactive (CRP), est en outre son élévation rapide lors d'infection bactérienne. Le dosage de la PCT est donc indiqué lors de suspicions d'infections bactériennes, parasitaires ou fongiques. En revanche, la concentration en PCT n'est pas augmentée au cours des infections virales ou des pathologies inflammatoires non infectieuses.

Créatinine 8.79 mg/L (5.00-13.00)
(Méthode de Jaffé / cobas Roche) 77.7 µmol/L (44.2-114.9)

Lipase 39.96 UI/L (<60.00)
(colorimétrique enzymatique / cobas roche)

Bilirubine Totale 2.9 mg/L (<12.0)
(Colorimetric methode diazo/ cobas Roche) 5 µmol/L (<20)

Bilirubine conjuguée (directe) 1.3 mg/L (0.0-3.0)
(Méthode Diazo Gen.2 Jendrassik-Grof /cobas Roche) 2.2 µmol/L (0.0-5.1)

Bilirubine libre (indirecte) 1.6 mg/L (0.0-7.0)
2.7 µmol/L (0.0-11.9)

Phosphatases alcalines 67 UI/L (35-104)
(Test colorimétrique selon une méthode standardisée / cobas Roche)

Transaminase GOT (ASAT) 20 UI/L (0-32)
(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°))

Transaminase GPT (ALAT) 18 UI/L (2-35)
(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°))

Gamma GT 16 UI/L (5-36)
(Méthode enzymatique (conforme IFCC à 37°))

Procalcitonine – Sérum : 0.04 ng/ml (<0.10)
(ELFA/ Vidas Biomerieux)

Demande validée par : Dr. BENZIANE
 Laboratoire BIOCLINIC
 LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
 مختبر التحاليل الطبية
 64 Av. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
 Agdal, Rabat
 Tel./Fax : 05 37 68 25 25
 Email : contact@bioclinic.ma

Date du prélèvement : 28-11-2020 à 13:12

Code patient : A2011270599

Né(e) le : 10-08-1962 (58 ans)

Mme YETTEFTI Karima

Dossier N° : A2011280488

Prescripteur : Dr BENJELLOUN Oumama



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Détection du SARS-CoV2

Origine du prélèvement : ECOUVILLON NASO-PHARYNGÉ

Technique:PCR en temps réel multiplexe / Rotor-Gene Q

ARGENE SARS-COV-2 R-GENE

PCR multiplexe pour la détection des gènes RdRp, N et E du SARS-COV-2

PCR multiplexe SARS-CoV-2 Négative

CONCLUSION: ABSENCE DE DÉTECTION D'ARN DU SARS-COV-2

Demande validée par : Dr. BENZIANE

Laboratoire BIOCLINIC
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
اللaboratoire BIOCLINIC
مختبر التحاليل الطبية
64, AV. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
Agdal - Rabat
Tél./Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma