

## 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)

N° W19-426895

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire <b>16235</b>	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>Y9147</b>			
Société : <b>RATI</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif			
<input type="checkbox"/> Pensionné(e)			
<input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : <b>BENCHARKI - OMAR</b>			
Date de naissance : <b>25/05/1969</b>			
Adresse : <b>Groupe N° 10 DEROUA Nouessour</b>			
Tél. : <b>0667196803</b> Total des frais engagés : _____ Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : <b>BENCHARKI - OMAR</b>	
Age : <b>50</b>	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	
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) :

**BENCHARKI**

## 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
30/11/2009	(controle post)			INPE
				Dr. E. A. L. Anesthésiste Réanimateur

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BOUZOUBAA Abderrahmane LARADIOLOGIE Medicals et Scientifiques Tadra ya Gasse 0622 28 57 22	25/01/2014	KB-100 +PC-15	154,-

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Signature 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

أجيال AJIAL



## مصحة الطفل و الرضيع CLINIQUE PEDIATRIQUE

## Casablanca, le

Mer Bencharka Ouar Casablanca, le : 20/11/2014  
Dr. EL AKA  
Anesthésie-Réanimation

Electrophoresis d'HS

Dr. EL ATIOUI HALE  
Anesthésie-Réanimation

## Apnée - Réanimation

1000

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc  
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00  
direction@clinique-ajial.ma / [www.clinique-ajial.ma](http://www.clinique-ajial.ma)



مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'analyses médicales et scientifiques

إفمامة طرقابة 11 شارع الزرفوني البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05.22.22.94.25  
الفاكس: 05.22.22.94.25

Casablanca le mardi 31 décembre 2011 Monsieur BENCHARKI OMAR

FACTURE N°	19132	DR. BOUZOUBAA 11 Bd Zerkouni, Casablanca
Analyses :		
Electrophorèse de l'hémoglobine	B	100   Total : B 100
Prélèvements :		
Sang	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		154,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Quatre Dirhams

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - I.F. : 42000050 - Patente : 36300170 - ICE : 001553918000012

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيلوجي

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

اختصاصي في التحاليلات الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيلييات وعلم الأمراض الطبية

مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'Analyses Médicales et Scientifiques  
11 Bd Zerkouni 1920 / 0522 28 57 43



# مختبر بوزوبي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE BOUZOUBAA

### d'analyses médicales et scientifiques

أقامه طرفية 11 شارع الزرقطن البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43  
 RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKTOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
 Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com - Fax : 05.22.22.94.25

Casablanca le : 31/12/19

Monsieur BENCHARKI OMAR

Du : 31/12/19

Docteur IMLALE EL ATIQI

Page : 1

#### ELECTROPHORESE DE L'HEMOGLOBINE

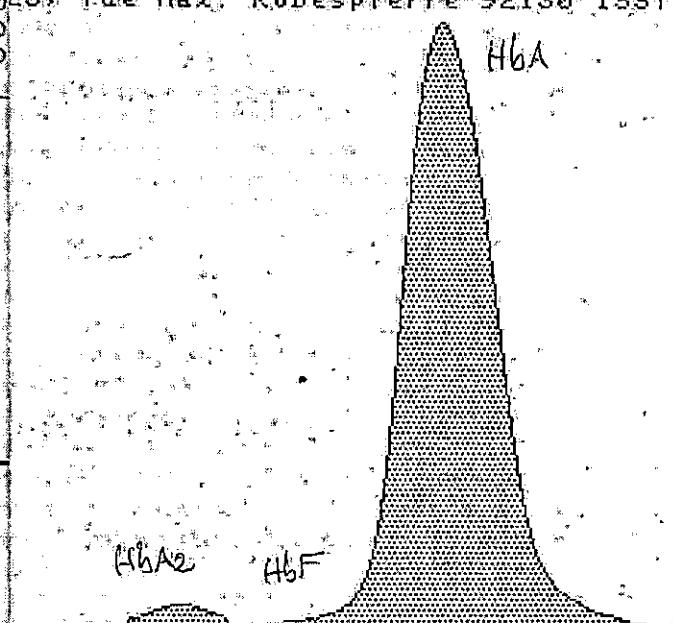
Hémoglobine A	97,1	%
Hémoglobine A2	2,5	%
Hémoglobine F	0,4	%

Profil Electrophoretique normal à interpréter en fonction de la NFS et du bilan martial.

Un profil normal dans un contexte de microcytose sans carence martiale n'exclut pas une Alpha-thalassemie ou une Beta-thalassemie dite silencieuse.

En cas d'anémie microcytaire par carence martiale il est conseillé de renouveler l'examen de l'hémoglobine après correction de la carence si la microcytose persiste.

Age	HbA1	HbA2	HbF
1 jour à 3 jours	> 20,00	< 1,50	< 80,00
4 jours à 6 jours	> 25,00	< 1,50	< 75,00
1 semaine	> 30,00	< 1,50	< 70,00
2 semaines	> 35,00	< 1,50	< 65,00
3 semaines	> 40,00	< 1,50	< 60,00
4 semaines	> 45,00	< 1,50	< 55,00
5 à 7 semaines	> 49,00	< 1,50	< 50,00
2 mois	> 59,00	< 1,50	< 40,00
3 mois	> 78,50	< 1,50	< 20,0
4 mois	> 83,50	< 2,50	< 15,0
5 mois	> 88,50	< 2,50	< 5,00
6 mois	> 93,00	< 2,50	< 5,00
Plus de 6 mois	> 96,50	< 3,50	< 2,00



Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médical

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - Patente : 36300170

I.F. : 42000050 - I.C.E : 001553918000012