

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

N° W19-501702

606425N

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a)

Matricule : 4748 Société : .....

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : DOUTABAA Chakib

Date de naissance : 30/04/56

Adresse : LOT NESSA TMM 9 APP 4

Tél : 0664170568

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. AMJADIAZIZ  
Médecine de Sport  
Médecine Général

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : BOUCETTA Rajiv Age: 62

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : COVID 19

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 : Marrakech le 10/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Signature du médecin :

### 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



[illegible]



Dr. AMJAHDI AZIZ  
Medecine de Sport  
Medecine general

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Gachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
El Faissi et Yacoub El Manjour 24 44 44	23/12/20	B 345.16	345.00 Dht
El Manjour - Marrakech 24 44 44	30/12/20	B 180	209.00 Dht

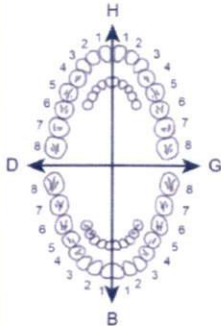
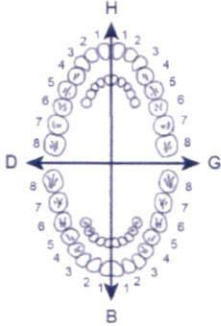
[illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	DNP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			G		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	G											
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le: 30-12-2020.

ORDONNANCE

Mre Boucello Rajia

- CRP.
- NFS - plq



Dr. AMJAHDI AZIZ  
Médecine de Sport  
Médecine général

LABORATOIRE D'ANALYSES CLINIQUES  
50, Rue Ben Menni, 13000, Algérie.  
N°03-461111111  
Tél: 0524 4513 81 - 4513 70 79

Le : 23 - 12 - 2020

ORDONNANCE

Mme Boucetta Rajir

D. dimères

PHARMACIE - LABORATOIRE  
MAJORELLE  
Dr. KHOURSSAJI Abdelkader  
Angle Allal El Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech  
Tél: 05 24 44 64 69 / 05 24 44 90 24



Dr. AMJAHDI AZIZ  
Médecine de Sport  
Médecine général

**LABORATOIRE MAJORELLE**

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour

40000 MARRAKECH

Tel : 0524446469

Fax : 05.24.43.29.85

**Dr Abelkader KHOURSSAJI**

Patente: 45304037

INPE: 073002420

C.N.S.S: 2039932

ICE : 001628278000095 I.F: 69130648

IGR : 69130648

**FACTURE : 272029**

**9A 271196**

**Nom et Prénom : Mr. BOUCETTA Rajia**

**Prescripteur :**

**Référence : 231220 199**

**Date : 23/12/2020**

**BILAN :**

DD2 B 345 +

Soit 345 B

**MONTANT NET : 385,00 Dhs**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Trois cent quatre-vingt cinq Dh*

PHARMACIE - LABORATOIRE  
Dr. KHOURSSAJI  
Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour - Marrakech  
Tel: 05.24.44.64.69 / 05.24.43.29.85  
**Dr. A. KHOURSSAJI**





# مختبر التحليلات الطبية ماجوريل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech

E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiremarrakech.com

### Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste

Diplômé de la Faculté de Paris V

Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.

Université Paris DESCARTES

**Mr. BOUCETTA Rajia**

**9A 271196**

**RF: 231220199**

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Date de naissance:

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 23/12/2020

Edité le: 23/12/2020

### MARQUEURS CARDIAQUES

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

**D.DIMERE.....**

**0,07 ug/ml**

(N : < 0.5 ug/ml)

(Technique ARCHITECT ABBOTT)

PHARMACIE - LABORATOIRE  
MAJORELLE  
Dr. KHOURSSAJI Abdelkader  
Angle Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech  
Tél : 05 24 44 64 69 / Fax : 05 24 43 29 85



LABORATOIRE BIOCENTRI  
D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

ICE : 001722324000022 - CNSS : 9197197 - IF : 68930216 - Patente : 45192908

Horaires d'ouverture : Du Lundi au Dimanche : 07h30-13h / 15h-19h

Horaires de garde : Du Lundi au Dimanche : 19h - 07h30

Rendu des résultats de 15h à 19h sauf bilans urgents - Rendu des mutuelles de 17h à 19h

50, Rue Ibn Aicha, Résidence Les 8 Palmiers, N°33 Guéliz - Marrakech

Tél. : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79 - E-mail : laboratoirebiocentre@gmail.com - Site web : www.laboratoire-marrakech.com



Marrakech, le 15/01/2021

**Note d'honoraires**

Code patient 20-12387 Dossier du : 30/12/2020

Organisme : Ordinaire

Dr : POLYCLINIQUE CNSS

N°Bon de soin Mle

Patient : Mme BOUCETTA Rajia

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	88,00
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	110,00
Total B	180	198,00
APB	1,0	11,00
Supplément garde		0,00
Total Régulé		209,00

مختبر بيوسنتر للتحاليل البيولوجية الطبية  
LABORATOIRE BIOCENTRI D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE  
50, Rue Ibn Aicha, Résidence Les 8 Palmiers, N°33 Guéliz - Marrakech  
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79

**BIOCENRE****Dr Y. EL JAHIRI** Biologiste

- Spécialiste des Hôpitaux des Armées (Val De Grâce-Paris)
- Ex. Enseignant aux Facultés de Médecine - Rabat et Marrakech
- Ex. Biologiste à l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech
- Diplôme Universitaire : "Assurance Qualité en Biologie Médicale. Université Paris V.
- Diplôme universitaire "Assistance Médicale à la Procréation: prise en charge clinique, biologique et génétique" Université de Montpellier-France.
- Diplôme Inter Universitaire : "Infertilité masculine et AMP" (Andrologie). Universités Toulouse et Montpellier.
- Diplôme Universitaire : "Auditeur qualité en biologie médical (ISO15186 vs 2012). Université Paris Descartes - umôss

**مختبر بيوسنتر للتحليلات البيولوجية الطبية****LABORATOIRE BIOCENRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE**

ICE : 001722324000022 - CNSS : 9197197 - IF : 68930216 - Patente : 45192908



50, Rue Ibn Aïcha, Résidence Les 8 Palmiers,  
N°33, Guéliz - Marrakech  
Tél. : 0524 45 80 81 - Gsm : 0662 19 80 55  
Tél/Fax : 0524 45 70 79

Email : [laboratoirebiocentre@gmail.com](mailto:laboratoirebiocentre@gmail.com)  
Site Web : [www.laboratoire-marrakech.com](http://www.laboratoire-marrakech.com)

Prescripteur :-

Dossier enregistré le : 30/12/2020 à 10:16:00

Dossier édité le : 30/12/2020

**Mme BOUCETTA Rajia**

Code : 20-12387

Date naissance : 10/01/1958

Prélevé le : 30/12/2020 à 10:16

\*\*\*

Lieu du prélèvement : Reçu - Résultats sous réserve d'une identité  
vérifiée lors du prélèvement

**Compte rendu d'analyses**

INPE : 073061004

Page : 1 / 1

Valeurs Usuelles

Antériorité

**ANALYSES D'HEMATOLOGIE****HEMOGRAMME : NFS + PLQ**

(Technique : Automatique sur Horiba ABX)

Globules rouges	4,81	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4 - 5,3 )
Hémoglobine	14,50	g/dl	( 12,5 - 15,5 )
Hématocrite	44	%	( 37 - 46 )
VGM	91	fL	( 80 - 95 )
TGMH	30	pg	( 27 - 33 )
CCMH	33	g/dl	( 32 - 36 )
Globules blancs	9 100	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )

**Formule sanguine**

Neutrophiles	62 %	5642,00 /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
Eosinophiles	1 %	91,00 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )
Basophiles	1,3 %	118,30 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )
Lymphocytes	25,7 %	2338,70 /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	10 %	910,00 /mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )
Plaquettes	223 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 )

**ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**

CRP : PROTEINE-C REACTIVE

75 mg/l

( Inférieur à 10 )

**Résultat contrôlé**

Nous vous remercions de votre confiance We thank you for your confidence in us نشكركم على ثقتكم في مختبرنا

**Dr EL JAHIRI**

مختبر بيوسنتر للتحليلات البيولوجية الطبية  
LABORATOIRE BIOCENRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE  
50, Rue Ibn Aïcha, Rés. Les 8 Palmiers,  
N°33 - Guéliz - Marrakech  
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79