

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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 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.

76029

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9563

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAM  
EX-ABDALLA  
RENDA

Date de naissance :

13 - 10 - 1970

Adresse :

RÉSIDENCE MANZAH CALIFORNIA  
VILLA 20 EL GADIDA

Tél. :

06634443423 Total des frais engagés : # 722,00 - Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/05/2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident précisez 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

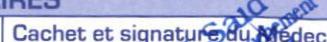
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/05/2021

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
2015/21	CH		300	 Dr. TARIQ AL GHADBAN Spécialisé en Gynécologie et Obstétrique 14, Rue du Marché Tel. 05 22 23 54 79 Auto. N° 9804

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INSTITUT DE RADILOGIE MEDICO-CHIRURGICAL Benchachou INPE 1180002786	24/01/1921	1526,75 DT	429,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 d'explorations.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G				Coefficient des travaux
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur TARARI Saïd**

**GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN**

Diplômé d'état de la faculté de médecine de Strasbourg  
Ancien médecin attachée au CHU de Strasbourg

**SPECIALISTE**

Chirurgie gynécologique - Endoscopie  
Accouchement - Stérilité - Fécondation in vitro  
Maladie des seins - Echographie

AUTORISATION N° 9864



10/05/2021

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

**Mme TAOUIFIK Hanane Ep. LAAMRI**

NFS  
Ferritin

Dr TARARI Said  
Spécialiste en Gynécologie Accouchement  
14, Rue du Marché - Maârif  
Tél. 05 22 23 56 79 - CASA  
Auto. N° 9864



**CENTRE DE BIOLOGIE MEDICALE**  
Benchekchou

Lotissement California II, Bd Jebara, Khalil Dahmane  
R. JADIDA - T/F: 05 22 35 28 35 & 06 23 35 35 45



# مختبر التحاليل الطبية بنشكشو

## CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE Benchekchou

Dr. Loubna BENCHEKCHOU  
Pharmacien Biologiste

Dr. d'Université en Pharmacie  
Ancienne Interne & attachée au C.H.U. de Bordeaux  
D.E.S : Biochimie Clinique, Bactériologie, Virologie,  
Hématologie, Immunologie, Parasitologie & Mycologie  
D.E.S.C. de Biochimie Hormonale & Métabolique

د. لبني بنشكشو  
صيدلية إحيائية

دكتورة جامعية في الصيدلة  
داخلية و ملحقة بمخابر مستشفيات بوردو سابقا  
اختصاصية في التحاليل الطبية :  
علم الكمياء الحيوية، علم الأحياء الدقيقة،  
علم أمراض الدم، علم المناعة، علم الطفيلييات

Le 21 mai 2021

Madame TAOUIFIQ HANANE EP LAAMRI

FACTURE N°	82598
------------	-------

Analyses :	
Numération formule plaquettes (EDTA) -----	B   65
Ferritine (Vidas+Rôche) -----	B   200   Total : B 265
Prélèvements :	
Sang-----	Pc   1,5
TOTAL DOSSIER	422,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Vingt Deux Dirhams

CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
Benchekchou  
Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane  
El JADIDA - Tél: 05 23 35 28 35 - Tél/Fax : 05 23 35 45 - E-mail : labobenchekchou@gmail.com  
Patente : 42101964 - R.C : 12640 - I.F. : 63902032 - C.N.S.S. : 2303014 - I.C.E : 00177416100036

Système de  
management  
ISO 9001:2015

www.tuv.com  
ID: 9108656859



تجزئة كاليفورنيا 2 ، شارع جبران خليل جبران - الجديدة  
1, Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane - El Jadida  
Tél.: 05 23 35 28 35 - Tél/Fax : 05 23 35 45 - E-mail : labobenchekchou@gmail.com  
Patente : 42101964 - R.C : 12640 - I.F. : 63902032 - C.N.S.S. : 2303014 - I.C.E : 00177416100036  
Compte N° : 117170212115215295001979 - Banque Populaire Ligue Arabe El Jadida

Urgences  
24h/7j



# مختبر التحاليل الطبية بنشكشو

## CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE Benchekchou

Dr. Loubna BENCHEKCHOU  
Pharmacien Biologiste

Dr. d'Université en Pharmacie  
Ancienne Interne & attachée au C.H.U. de Bordeaux  
D.E.S : Biochimie Clinique, Bactériologie, Virologie,  
Hématologie, Immunologie, Parasitologie & Mycologie  
D.E.S.C. de Biochimie Hormonale & Métabolique

د. لبنى بنشكشو  
صيدلية إحيائية

دكتورة جامعية في الصيدلة  
داخلية و ملحقة بمخابر مستشفيات بوردو سابقًا  
اختصاصية في التحاليل الطبية :  
علم الكيمياء الحيوية، علم الأحياء الدقيقة،  
علم أمراض الدم، علم المناعة، علم الطفيليات

Page : 1/1

Date du prélèvement : 21/05/21

Edition du : 21/05/21

Madame TAOUIFIQ HANANE EP LAAMRI  
Docteur Said TARARI

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

				Normales (Femme Adulte)	Antériorités
LEUCOCYTES	:	7,20	$10^3/\text{mm}^3$	4 - 10	7,88
HEMATIES	:	4,44	$10^6/\text{mm}^3$	4 - 5,3	2,92
HEMOGLOBINE	:	13,6	g/dl	12 - 16	9,0
HEMATOCRITE	:	41,3	%	37 - 46	28,2
V.G.M.	:	93,0	$\mu^3$	80 - 100	
T.C.M.H.	:	31	pg	27 - 31	
C.C.M.H.	:	33	%	32 - 36	
PLAQUETTES	:	280	$10^3/\text{mm}^3$	150 - 400	298
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>					
Polynucléaires Neutrophiles	:	49,9	%	soit : 3,59 $10^3/\text{mm}^3$	2 - 8 $10^3/\text{mm}^3$
Lymphocytes	:	33,8	%	soit : 2,43 $10^3/\text{mm}^3$	1 - 4 $10^3/\text{mm}^3$
Monocytes	:	6,8	%	soit : 0,49 $10^3/\text{mm}^3$	0,08 - 1,1 $10^3/\text{mm}^3$
Polynucléaires Eosinophiles	:	8,8	%	soit : 0,63 $10^3/\text{mm}^3$	0,04 - 0,4 $10^3/\text{mm}^3$
Polynucléaires Basophiles	:	0,7	%	soit : 0,05 $10^3/\text{mm}^3$	< 0,1 $10^3/\text{mm}^3$

### ANEMIE

FERRITINE : 30,72 ng/ml  
(Vidas, Cobas E411)

Valeurs usuelles en ng/ml

Nouveau-Nés	:	150 - 450
2 à 3 mois	:	80 - 500
4 mois à 16 ans	:	20 - 200
Femme	:	15 - 150
Homme	:	30 - 400

CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
Dr. Loubna Benchekchou  
Pharmacien Biologiste  
1, Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane - El Jadida  
El JADIDA - T.F: 05 23 35 28 35 à 05 23 35 45

تجزئة كاليفورنيا 2 ، شارع جبران خليل جبران - الجديدة  
1, Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane - El Jadida  
Tél.: 05 23 35 28 35 - Tél/Fax : 05 23 35 35 45 - E-mail : labobenckchou@gmail.com  
Patente : 42101964 - R.C : 12640 - I.F. : 63902032 - C.N.S.S. : 2303014 - I.C.E : 001774161000036  
Compte N° : 117170212115215295001979 - Banque Populaire Ligue Arabe El Jadida

Système de  
management  
ISO 9001:2015

www.tuv.com



Urgences  
24h/7j