

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008686

72029

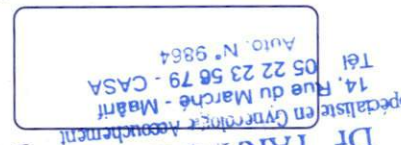
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9563 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : EX-AGENT RAM
Nom & Prénom : LAAMRI M. REDA
Date de naissance : 13-10-1970
Adresse : RESIDENCE MANZAM CALIFORNIA
VILLA 20 EL JADIDA
Tél. : 0663443423 Total des frais engagés : #722.00 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20-05-2021
Nom et prénom du malade : TROUFIK HAWANE Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ 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 : CASABLANCA Le : 26-05-2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
15/21	C		300	Dr TARAK SAID Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique 14. Rue du Marché - Casablanca Tél: 05 22 23 54 79 - Casablanca Auto: N° 9864

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
INSTITUT D'ANALYSE BIOLOGIE MEDICALE Bencherrouj Secteur 11, Bd Jabrane Khattou ALIDA - T.F: 05 23 35 28 35 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 INPE 18002786	24/07/21	B267+dt	429.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

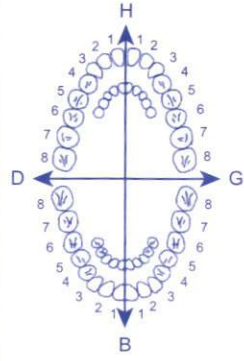
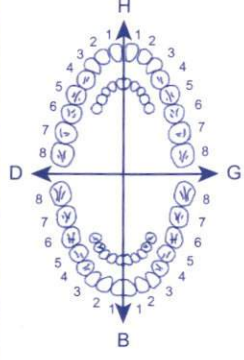
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div>G</div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

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 TAOUFIK Hanane Ep. LAAMRI

الدكتور الطراري سعيد
طبيب اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب
بستراسبورغ
إختصاصي في
الولادة - الجراحة
العقم - أمراض الثدي
إيكوكرافي
رخصة رقم : 9864

NFS
Ferritine

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

 **CENTRE DE BIOLOGIE MEDICALE**
Benchekekhou
Lotissement Californie II, Bd deorane, Khalil Jahraw
EL JADIDA - T/F: 05 23 35 28 35 & 05 23 35 35 45

Cabinet : 14, Rue du Marché Maârif - Casablanca - Tél : 05 22 23 56 79 / 05 22 23 46 17 - Fax : 05 22 98 71 96

Email : doctararis@gmail.com - Patente : 35701862 IF : 40705998 ICE : 001663417000002

Urgences : Clinique l'Hermitage , 35 Bd. Anoual - Casablanca - Tél.: 05 22 86 55 66



مختبر التحليلات الطبية بنشكشو CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE Benchekekchou

Dr. Loubna BENCHEKCHOU
Pharmacien Biologiste

د. لبنى بنشكشو
صيدلية إحيائية

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

دكتورة جامعية في الصيدلة
داخلية و ملحقة بمختبرات مستشفيات بوردو سابقا
إختصاصية في التحليلات الطبية :
علم الكيمياء الحيوية، علم الأحياء الدقيقة،
علم أمراض الدم، علم المناعة، علم الطفيليات

Le 21 mai 2021

Madame TAOUFIQ HANANE EP LAAMRI

FACTURE N°	82598
------------	-------

Analyses :			
Numération formule plaquettes (EDTA) -----	B	65	Total : B 265
Ferritine (Vidas+Rôche) -----	B	200	
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 MEDICALE
Benchekekchou
Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane - El Jadida
Tél.: 05 23 35 28 35 - Tél/Fax : 05 23 35 35 45 - E-mail : labobenchekekchou@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



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 : labobenchekekchou@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

Urgences
24h/7j



مختبر التحاليل الطبية بنشكشو

CENTRE DE BIOLOGIE MÉDICALE Benchechou

Dr. Loubna BENCHEKCHOU
Pharmacien Biologiste

د. لبنى بنشكشو
صيدلية إحيائية

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

دكتورة جامعية في الصيدلة
داخلية و ملحقة بمختبرات مستشفيات بوردو سابقا
إختصاصية 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 TAOUFIQ HANANE EP LAAMRI

Docteur Said TARARI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités
				30/03/21
LEUCOCYTES	: 7,20	$10^3/mm^3$	4 - 10	7,88
HEMATIES	: 4,44	$10^6/mm^3$	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	μ^3	80 - 100	
T.C.M.H.	: 31	pg	27 - 31	
C.C.M.H.	: 33	%	32 - 36	
PLAQUETTES	: 280	$10^3/mm^3$	150 - 400	298

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	: 49,9	%	soit : 3,59	$10^3/mm^3$	2 - 8 $10^3/mm^3$
Lymphocytes	: 33,8	%	soit : 2,43	$10^3/mm^3$	1 - 4 $10^3/mm^3$
Monocytes	: 6,8	%	soit : 0,49	$10^3/mm^3$	0,08 - 1,1 $10^3/mm^3$
Polynucléaires Eosinophiles	: 8,8	%	soit : 0,63	$10^3/mm^3$	0,04 - 0,4 $10^3/mm^3$
Polynucléaires Basophiles	: 0,7	%	soit : 0,05	$10^3/mm^3$	< 0,1 $10^3/mm^3$

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 Benchechou
Pharmacien Biologiste
1, Lotissement Californie II, Bd. Jabrane Khalil Jabrane - El Jadida
EL JADIDA - T/F: 05 23 35 28 36 & 05 23 35 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 : labobenchechou@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