

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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

80301

Déclaration de Maladie : N° P19- 0020697

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 873 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MHEYKI CHIADOM Date de naissance : 25/06/147

Adresse : 21

Tél. : 0661.311.4293 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mounir BACHOUCHI
Oncologue
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22, Avenue Ahmed Ben Bella - Rabat
L.D : +212 (5) 37 66 41 66
Tel : +212 (5) 37 67 17 17 / Fax : +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 101016005

Date de consultation : 22/08/2021

Nom et prénom du malade : CHIADOM MEYKI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : T. Cancérol.

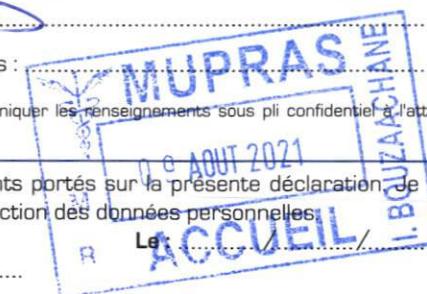
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
22/05/2016	CL	CRT		Dr. MESSIRI BACHIR CLINIQUE DONCLOCHE 22, AVENUE Amed SKHIRI L.D. 12/05/2016 22/05/2016 INPE : 1010100519
TP				

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOCTEUR HASSAN BENJELLOUN DIRE BENJELLOUN SES MEDICALS Centre Rue d'Iran Témara Tel: 0537 64 20 88 - Fax: 0537 64 15 15	22/05/2011	B370 +1,0	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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

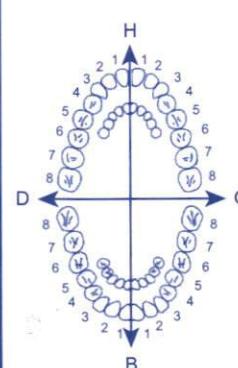
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT 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'EXECU

22/05/2021

M Chidri Dr Khi

- NFS Blg

- Tono cist

- SST plst

- PSL

LABORATOIRE BENNIA
ANALYSES MEDICALES
26 Rue d'Iran Temara Centre
Tel: 0537 64 20 88 - Fax: 0537 64 00 61

Dr. Mounir BACHOUCHI
Oncologue
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22, Avenue Ahmed BaLafrej - Rabat
Tel: +212 (5) 37 67 17 17 / 37 67 29 29
INPE : 1010 18905 / 37 67 29 29

📞 +212 (5) 37 67 17 17
📞 +212 (5) 37 67 29 29

📍 22 Avenue Ahmed BaLafrej - Rabat
clinique@co16.ma

LABORATOIRE BENNIS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENNIS Abdelali

Adresse: 26, Rue Iran - Témara Centre - Téléphone : 05 37 64 20 88 - Fax : 05 37 64 12 46



INPE : 103002804

Facture

N° facture : 2021-07265

Patient : Mr CHIADMI Mekki

Date prélèvement : 22/05/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
Numération Formule Sanguine	80	107,20
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,40
Transaminases	80	107,20
Phosphatases Alcalines	50	67,00
Total B	370	495,80
APB	1,0	10,00
Total payé		500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQ CENTS DIRHAMS ***

LABORATOIRE BENNIS
ANALYSES MEDICALES
26 Rue Iran Témara Centre
Tél: 05 37 64 20 88, Fax: 05 37 64 09 6;

Dossier du: 22/05/2021

Edité le: 22/05/2021

Code Patient : 18-04710

Référence : 220521-2287

Prescripteur: Dr BACHOUCHI MOUNIR

Mr CHIADMI Mekki



Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Numération Formule Sanguine

(Technique : Sysmex XN1000(SA-01))

Erythrocytes	:	3,51	M/mm ³	(4,2 - 5,55)	3,52 (10/05/21)
Hémoglobine	:	11,60	g/dl	(13 - 17)	11,40 (10/05/21)
Hématocrite	:	35,00	%	(40 - 50)	34,40 (10/05/21)
VGM	:	100	μ ³	(80 - 95)	98 (10/05/21)
TCMH	:	33	pg	(27 - 32)	32 (10/05/21)
CCMH	:	33	%	(30 - 36)	33 (10/05/21)
Plaquettes	:	157 000	/mm ³	(150000 - 500000)	132 000 (10/05/21)
Leucocytes	:	3410	/mm ³	(4000 - 10000)	4790 (10/05/21)
Formule leucocytaire					
Polynucléaires Neutrophiles	:	42,5	% Soit	1449/mm ³ (2000 - 7500)	2884,00 (10/05/21)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,9	% Soit	31/mm ³ (40 - 500)	19,00 (10/05/21)
Polynucléaires Basophiles	:	0,6	% Soit	20/mm ³ (Inférieur à 100)	48,00 (10/05/21)
Lymphocytes	:	39,6	% Soit	1350/mm ³ (1500 - 4000)	1250,00 (10/05/21)
Monocytes	:	16,4	% Soit	559/mm ³ (40 - 800)	589,00 (10/05/21)

TE: 0537 64 20 88 - FAX: 0537 64 09 61
26 Rue Iran Témara Centre
ANALYSES MEDICALES
LA SOCIETE INTERNATIONALE
Dr. Abdelali BENNIS

Mr CHIADMI Mekki

Dossier N° : 220521-2287

Page : 2/2

BIOCHIMIE

IONOGRAMME SANGUIN

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Sodium	:	138,00 mEq/l	(132 - 142)	136,60 (13/01/21)
Potassium	:	4,24 mmol/l	(3,7 - 5)	4,18 (13/01/21)
Chlore	:	101,40 mEq/l	(97 - 111)	99,40 (13/01/21)
Réserve Alcaline	:	23,8 mmol/l	(22 - 29)	26,0 (13/01/21)
Protéines totales	:	61,1 g/l	(66 - 88)	
Calcium	:	93,70 mg/l	(86 - 103)	103,00 (13/01/21)
Glycémie à jeun	:	1,30 g/l 7,23 mmol/l	(0,7 - 1,1)	1,37 (13/01/21) 2,05 (25/11/20) 1,12 (09/10/20) 1,22 (06/05/19) ~~~
Urée	:	0,25 g/l 4,16 mmol/l	(0,15 - 0,45) (2,5 - 8,33)	0,25 (13/01/21)
Créatinine	:	7,70 mg/l 68,10 umol/l	(7 - 13) (61,9 - 114,9)	8,50 (13/01/21)
Transaminases				
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	35 UI/l	(Inférieur à 35)	229 (25/03/21)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	49 UI/l	(Inférieur à 41)	300 (25/03/21)
Phosphatases Alkalines	:	186,00 UI/l	(40 - 129)	75 (25/11/20)

LABORATOIRE BENNIS
ANALYSES MEDICALES
26 Rue Iran - Témara Centre
Tél: 0537 64 20 88 - Fax: 0537 64 09 61

Dr. Abdelali BENNIS

Nous vous remercions de votre confiance