

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.

Diagnostic 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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



80299

Déclaration de Maladie : N° P19- 0020685

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 873 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MEKKI CHADMI Date de naissance : 25/06/48
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/05/2014
Nom et prénom du malade : M. CHADMI MEKKI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : T. Pancréas
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) : [Signature]



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
29/07/21	C		GRT	

DR. Mounir BACHOUCHI
 CLINIQUE D'ONCOLOGIE
 22 Avenue Anne Bernier
 LD : 212 19 37 86 / 212 19 37 87
 TPE : 101016015

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
29/07/21	B 3 20	400,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

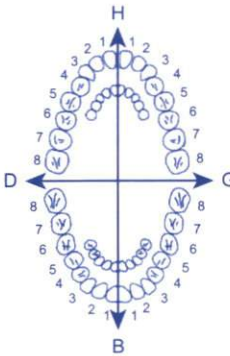
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
		</		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

29/05/2021

Dr. Ch. Assi Jweiki

- NFS pls

- Iona

creat

- ASAT stat

LABORATOIRE BENNALES
ANALYSES MEDICALES
26 Rue d'Iran Temara Centre
Tel: 0537 64 20 88 - Fax: 0537 64 09 61

Dr. Mouin BACHOUCHI
Oncologue
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22 Avenue Ahmed Balafrej - Rabat
L.D. : + 212 (5) 37 66 41 56
Tel.: +212 (5) 37 67 17 17 / Fax: +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 101016905

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 : 2021-07264

Patient : Mr CHIADMI Mekki

Date prélèvement : 29/05/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
Numération Formule Sanguine	80	107,20
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,40
Transaminases	80	107,20
Total B	320	428,80
APB	1,0	10,00
Total payé		400,00

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

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

Dossier du: 29/05/2021

Code Patient : 18-04710

Mr CHIADMI Mekki

Edité le: 29/05/2021

Référence : 290521-3330

Prescripteur: Dr BACHOUCHI MOUNIR



Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Numération Formule Sanguine

(Technique : Sysmex XN1000(SA-01))

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	3,54	M/mm ³ (4,2 - 5,55)	3,51 (22/05/21)
Hémoglobine	:	11,70	g/dl (13 - 17)	11,60 (22/05/21)
Hématocrite	:	35,80	% (40 - 50)	35,00 (22/05/21)
VGM	:	101	μ ³ (80 - 95)	100 (22/05/21)
TCMH	:	33	pg (27 - 32)	33 (22/05/21)
CCMH	:	33	% (30 - 36)	33 (22/05/21)
Plaquettes	:	168 000	/mm ³ (150000 - 500000)	157 000 (22/05/21)
Leucocytes	:	5480	/mm ³ (4000 - 10000)	3410 (22/05/21)
Formule leucocytaire	:			
Polynucléaires Neutrophiles	:	78,4 %	Soit 4296/mm ³ (2000 - 7500)	1449,00 (22/05/21)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,2 %	Soit 11/mm ³ (40 - 500)	31,00 (22/05/21)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 %	Soit 22/mm ³ (Inférieur à 100)	20,00 (22/05/21)
Lymphocytes	:	20,3 %	Soit 1112/mm ³ (1500 - 4000)	1350,00 (22/05/21)
Monocytes	:	0,7 %	Soit 38/mm ³ (40 - 800)	559,00 (22/05/21)
Etude du frottis sur lame	:		Résultat contrôlé sur frottis	

26 Rue Iran - Témara Centre - Tél : 06 79 26 66 42 / Fax : 05 37 64 09 61
ANALYSES MEDICALES
LABORATOIRE BENNIS

Dr.Abdelali BENNIS



HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE
PARASITOLOGIE
MYCOLOGIE

مركز بنيس للتحاليل الطبية
Laboratoire BENNIS d'Analyses Médic

د. عبد العالي بنيس - طبيب إحيائي
Docteur Abdelali BENNIS - Médecin Biologiste

D Mr CHIADMI Mekki

Dossier N° : 290521-3330

Page : 2/2

BIOCHIMIE

IONOGRAMME SANGUIN

Valeurs Usuelles

Antériorité

Sodium	:	138,80 mEq/l	(132 - 142)	138,00 (22/05/21)
Potassium	:	3,93 mmol/l	(3,7 - 5)	4,24 (22/05/21)
Chlore	:	101,20 mEq/l	(97 - 111)	101,40 (22/05/21)
Résèrve Alcaline	:	26,7 mmol/l	(22 - 29)	23,8 (22/05/21)
Protéines totales	:	63,4 g/l	(66 - 88)	
Calcium	:	94,50 mg/l	(86 - 103)	93,70 (22/05/21)
Glycémie à jeun	:	1,15 g/l	(0,7 - 1,1)	1,30 (22/05/21)
		6,39 mmol/l		1,37 (13/01/21)
				2,05 (25/11/20)
				1,12 (09/10/20)
				1,22 (06/05/19)

Urée	:	0,28 g/l	(0,15 - 0,45)	0,25 (22/05/21)
		4,66 mmol/l	(2,5 - 8,33)	
Créatinine	:	8,00 mg/l	(7 - 13)	7,70 (22/05/21)
		70,70 umol/l	(61,9 - 114,9)	

Transaminases

SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	40 UI/l	(Inférieur à 35)	35 (22/05/21)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	45 UI/l	(Inférieur à 41)	49 (22/05/21)

ANALYSES MEDICALES
Zakoue d'Iran - Témara Centre
Tél: 06 79 26 66 42 - Fax: 05 37 64 09 61

Dr. Abdelali BENNIS

Nous vous remercions de votre confiance

26, Rue Iran - Témara Centre - Tél : 06 79 26 66 42 / Fax : 05 37 64 09 61
Patente : 26923146 - ICE : 001691118000042 - INP : 103002804 - IF : 91200403 - CNSS : 2157247