

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

clamation : contact@mupras.com  
rise 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.

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6269

Société :

110277

Actif  Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL MADHOU S' Amin

30/06/1956

Date de naissance :

Adresse : Lissasfa 2 Bloc A n° 35Z  
Casablanca

Tél. 06.78.18.40.16

Total des frais engagés : # 34280 # Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : RYOT hypertension

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 : 03/03/2022

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
03/03/2022			601,00	REGIF DU 03/03/2022 DRPH HUSSARD

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr Hicham Lerd N°: 36-045118 C.N.: 347 11 Bloc A, Lot 1 Riad adida - Casablanca Tél: 522 55 06 65	17 03 79					82,80

## **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

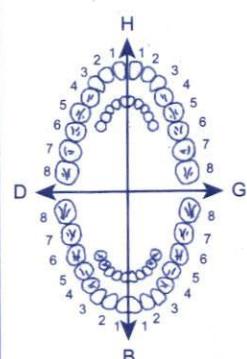
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

#### (Création, remont, adjonction)

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT  
HAY HASSANI  
CHP HAY HASSANI

## Ordonnance

Casablanca, ... 23.12.2002

Mr. S. S. A. M. I. S. S.

Amine

24.40 x 2

1) Levodopa 500

6,80 x 10 flacon

2) Levodopa 25

16 flacon

82,80



**HARMACIE HAY**  
*Dr Mesbahi Leïla*

Patente N°: 36208511 R.C N°: 343244

Lissasta II Bloc A, Lot N°: 347

Rte d'El Jadida - Casablanca

Tél. : 0522 65 06 65

---

Ang, Bd.BOUCHAIB REDDAD et Bd.OUED SEBBOU - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 76 56. Fax : 05 22 89 05 54



118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342



118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342



118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335

PHARMACIE NADIA  
Dr Mesbah Lejla  
Patente N°: 36208511 R.C.N°: 347244  
Lissasta II Bloc A, Lot N°:  
Rte d'El Jadida - Casablanca  
Tel.: 0522 55 06 65

# BILAN BIOLOGIQUE

Le :

Nom / Prénom : GUTHIEN Age :

Sexe : M  F

◆ Groupage sanguin

- Groupe
- Rhésus
- RAI
- Phénotype Rhésus
- Coombs Indirect
- Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- NFS
- Plaquette
- Electrophorèse de l'hémoglobine
- Réticulocytes
- VS
- CRP
- Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- TP
- INR
- TCK
- Fibrinogène
- D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémie provoquée
- Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Autres :

◆ Ionogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl-
- Calcium
- Réserve Alcaline
- Phosphore
- Magnésium
- Magnésium érythrocytaire
- Protéines
- Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- Diurèse
- Na+
- K+
- Cl-
- Calcium
- Phosphore
- Urée

◆ Fonc<sup>1</sup>

- UI
- Cr
- Cla
- Pro

◆ Fonc<sup>2</sup>

- ASAT
- ALAT
- Phosphatase alcaline
- Gamma GT
- Bilirubine libre et conjuguée
- 5' Nucléotidase
- Amylase
- Lipase
- Electrophorèse des protéines



◆ Examen des urines

- ECBU
- ATB gramme
- Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- Prolactine
- FSH
- ESTRADIOL
- BHCG
- T3
- T4
- TSH us

◆ Sérologie et immunologie

- VDRL
- TPHA
- Hépatite A
- Hépatite B:
  - Antigène Hbs
  - Antigène Hbe
  - Anticorps Anti Hbc
  - Anticorps Anti Hbs
  - Anticorps Anti Hbe
  - Épatite C
- SLO

ORDO

l'ordonnance

en des selles

- Coprologie
- Parasitologie

◆ Divers

- PSA
- Phosphatase acide
- Vitamine D
- CPK
- Troponines
- BNP
- Pro BNP

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -  
BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)



Prélèvement du : 17-03-2022  
Code Patient 1812170028  
Edition : 17-03-2022

**Mme SASSI Amina**  
Né(e) le : 17-07-1956 (65 ans - F)

Référence : 2203170025  
Médecin : Dr HASSANI  
Prélèvement du : 17-03-2022

## BILAN ENDOCRINIEN

29-11-2021

0.20

**TSH Ultra-sensible**  
(ARCHITECT Ci 4100)

0.15 mUI/L

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,25 mU/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 5,00 mU/L

Demande validée biologiquement par : Dr K.BENZAKOUR

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Route El Jadida Km.9 Le Pôle Dr. Al Menzah  
Lissasfa Hay Hassani Casablanca  
Tél: 05 22 65 22 93

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -  
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)

## FACTURE N° : 220300349

Mme SASSI Amina  
Référence : 2203170025

Date de l'examen : 17-03-2022

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
B164	T S H ultra sensible	B250	B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirham .

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Route El Jadida Km9 Lot Diar Al Menzah  
Lissasfa Hay Hassani - Casablanca  
Tél. 05 22 65 22 93

---

Route El Jadida Km9 – Lot. Diar Al Menzah – Lissasfa Hay Hassani Casablanca

Tél : 05 22 65 22 93 – E-mail : [Biolissasfa@gmail.com](mailto:Biolissasfa@gmail.com)

N° Patente : 36200084 – IF 24858272 – RC : 429382 - ICE : 001995299000048

ROYAUME DU MAROC  
MINISTERE DE LA SANTE  
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT HAY HASSANI  
HOPITAL AL HASSANI

Reçu de M. ....

La somme de .....

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
		601,00
Total		

Quittance

N° 477912

REGIE DE RECETTES

HAY HASSANI

Cachet du  
Service

Le,

23/3/2022

Signature du  
Régisseur