

# 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.

## Radiologie 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 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

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

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13220	Société : QAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL OUAFI Ghisl			
Date de naissance : 19/11/1991			
Adresse : 13 Rue louloune Touni biaz Gueliz - Nassakech			
Tél. : 06-61-24-87-33	Total des frais engagés : 1120 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<p>الدكتوريات البرج المصطفى الدكتور المصطفى بالمواجر السوسيتي شارع المصطفى المصطفى، مدينة برج المصطفى الطبقة 30، المدخل 4 العنوان: 13 Rue louloune Touni biaz Gueliz - Nassakech</p>	
Date de consultation : 10/05/2022	Age:
Nom et prénom du malade : EL OUAFI Ghita	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Vertige + Céphalée	
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 : 10/05/2022	Le : 10/05/2022
Signature de l'adhérent(e) : El	
<p>MUPRAS</p>	

### 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
10/05/22	C	2	200	INPE : 71115174 200 200 200

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

PHARMACIE

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE 073002420	10/05/22	Bla Bla Bla	1120,00 DH

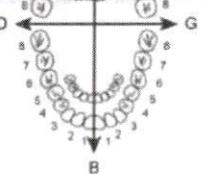
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

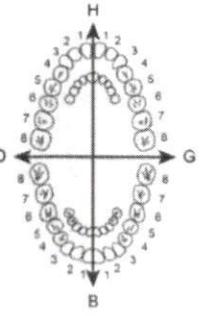


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. NAIT EL BARJ Mustapha

- Médecine Générale
- Echographie Clinique  
(Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier (France))
- Médecine du Travail  
(Diplômé de la Faculté de Rennes)
- Expert près des Tribunaux
- Agrée près du Ministère des Transports

# الدكتور نايت البرج المصطفى

- الطب العام
- الشخص بالامواج ما فوق الصوتية ضريح كلية الطب بمونبلي (فرنسا)
- طب الشغل خريج كلية الطب بربن
- خبير مجلس لدى المحاكم
- مرفوض لإجراء الفحص الطبي للحصول على رخص السياقة

Marrakech, le 10/05/2022 مراكش، في

## Mme EL OUAFI GHITA

Faire SVP :

- ✓ NFS
- ✓ G A J
- ✓ UREE + CREA
- ✓ TG
- ✓ CHOLESTEROL T + HDL + LDL
- ✓ GOT + GPT
- ✓ DOSAGE VITD
- ✓ TSHus

الدكتور نايت البرج المصطفى  
الشخص بالامواج فوق الصوتية  
فرع بيكوبه المتصور صادرة برقم 2  
رقم 30 الطابق السفلي، بربن  
العنوان: 31، شارع يعقوب المنصور  
الهاتف: 05 24 45 82 22

# LABORATOIRE MAJORELLE

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour 40000 MARRAKECH

Tel : 0524446469 Fax : 05.24.43.29.85

**Dr Abelkader KHOURSSAJI**

Patente: 45304037 INPE: 073002420 C.N.S.S: 2039932

ICE : 001628278000095 I.F : 69130648 IGR : 69130648

## **FACTURE : 301908**

**9A 337006**

**Nom et Prénom : Mme ELOUAFI Ghita**

Prescripteur : Dr. NAIT EL BARJ MUSTAPHA

Référence : 100522 125

Date : 10/05/2022

**BILAN :**

NFS B 70	+	GLY B 25	+	UREE B 30	+	CREA B 30	+
CHOL B 30	+	TRIG B 70	+	HDL B 100	+	TR2 B 100	+
VITD B 360	+	TSH B 195	+				

Soit 1010 B

**MONTANT NET : 1120,00 Dhs**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Mille cent vingt Dh*

PHARMACEUTIQUE  
Dr A.KHOURSSAJI  
Dr. A. KHOURSSAJI  
Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour 40000 Marrakech  
Tel : 05 24 44 64 69 / 05 24 44 90 24



# مختبر التحاليل الطبية ماجوريل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech  
E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiredemarrakech.com

**Dr KHOURSSAJI Abdelkader**

Docteur en Pharmacie - Biologiste

Diplômé de la Faculté de Paris V

Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.

Université Paris DESCARTES

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Édité le: 10/05/2022

Date de naissance: 19/11/1994

CIN :

Résultats complets

**Mme ELOUAFI Ghita**

**9A 337006**

**RF: 100522125**

**Medecin Dr. NAIT EL BARJ MUSTAPHA**

MARRAKECH, le 25/07/2022

### BILAN THYROIDIEN

**T.S.H (us) 3ème Génération....**

**1,213 µUI/ml (N : 0.35 à 4.94)**

(Technique ARCHITECT Abbott)

PHARMACIE - LABORATOIRE  
Dr. KHOURSSAJI Abdelkader  
Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tel : 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech  
3 on 24 /3

**Dr A.KHOURSSAJI**

## BIOCHIMIE

		VALEURS DE REFERENCE	ANTECEDENTS
<b>GLYCEMIE A JEUN.....</b>	<b>0,96</b> g/l	(N : 0.70 à 1.05)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit 5,33 mmol/l	(N : 3.89 à 5.83)	
<b>UREE.....</b>	<b>0,18</b> g/l	(N : 0.16 à 0.48)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit 2,99 mmol/l	(N : 2.76 à 8.07)	
<b>CREATININE.....</b>	<b>7,32</b> mg/l	(N : 5.0 à 12)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit 64,42 µmol/l		
<b>CHOLESTEROL TOTAL .....</b>	<b>1,47</b> g/l	(N : 1.6 à 2.00)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit 3,8 mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)	
<b>TRIGLYCERIDES.....</b>	<b>1,32</b> g/l	(N : < 1.50)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit 1,51 mmol/l	(N : < 1.70)	
<b>CHOLESTEROL HDL .....</b>	<b>0,50</b> g/l	(N : > 0.40)	
<b>CHOLESTEROL LDL .....</b>	<b>0,71</b> g/l	(N : < 1.60)	
<b>Rap. CHOLESTEROL TOTAL/HDL ...</b>	<b>2,94</b>	(N : < 4.50)	
<b>Rap. CHOLESTEROL LDL/HDL .....</b>	<b>1,42</b>	(N : < 3.20)	
<b>TRANSAMINASE T.G.O.... (ASAT) .</b>	<b>29,0</b> UI/l	(N : < 42)	
(Technique ARCHITECT Abbott)			
<b>TRANSAMINASE T.G.P.... (ALAT) .</b>	<b>25,0</b> UI/l	(N : < 41)	
(Technique ARCHITECT Abbott)			

## VITAMINOLOGIE

	VALEURS DE REFERENCE	ANTECEDENTS
<b>25-HYDROXY-VITAMINE D (D2+D3)</b>		

(Technique Chimioluminescence LIAISON DiaSorin XL)

<b>RESULTAT.....</b>	<b>19,90</b> ng/ml	
	Soit 49,75 nmol/l	

## INTERPRETATION:

(CARENCE : < 10 ng/ml ( < 25 nmol/l)  
 (INSUFFISANT : 10 à 30 ng/ml (25 à 75 nmol/l)  
 (SUFFISANT : 30 à 100 ng/ml (75 à 250 nmol/l)  
 (TOXICITE : > 100 ng/ml ( > 250 nmol/L)



# مختبر التحاليل الطبية ماجوريل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech  
E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiremarrakech.com

### Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste  
Diplômé de la Faculté de Paris V  
Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.  
Université Paris DESCARTES

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date de naissance: 19/11/1994

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 10/05/2022

Édité le: 10/05/2022

**Mme ELOUAFI Ghita**

**9A 337006**

**RF: 100522125**

**Medecin Dr. NAIT EL BARJ MUSTAPHA**

## HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique SYSMEX XT-1800i, Cytométrie de flux)

Hématies ( GR ).....	<b>4,49</b>	M/mm3	(N : 4.2 à 5.2)
Hémoglobine.....	<b>13,9</b>	g/dl	(N : 12.0 à 16.0)
Hématocrite.....	<b>40,4</b>	%	(N : 37 à 44)
V.G.M.....	<b>90</b>	f1	(N : 80 à 100)
T.G.M.H.....	<b>31,0</b>	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	<b>34,4</b>	%	(N : 32 à 35)
 Leucocytes ( GB ).....	<b>2 740</b>	/mm3	(N : 4 000 à 10 000)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	<b>45,2</b>	%	
Soit	<b>1 238</b>	/mm3	(N : 2 000 à 7 500)
Lymphocytes.....	<b>34,7</b>	%	
Soit	<b>951</b>	/mm3	(N : 1000 à 4000)
Polynucléaires Eosinophiles:	<b>3,3</b>	%	
Soit	<b>90</b>	/mm3	(N : 400 à 500)
Polynucléaires Basophiles...:	<b>0,7</b>	%	
Soit	<b>19</b>	/mm3	(N : < 100)
Monocytes.....	<b>16,1</b>	%	
Soit	<b>441</b>	/mm3	(N : 200 à 1 000)
 Plaquettes.....	<b>195</b>	Milles/mm3	(150 à 450 Milles)