

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 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.

Nº P19- 052726

Optique 187374 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4165 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OUDAGHIRI NOLMA NED

Date de naissance : 10/08/1953

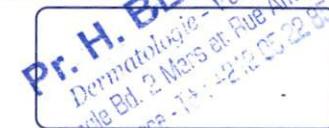
Adresse : 23 IBN KATIR ALSAT LEKBIR n° 10

Naarif Casablanca

Tél. : 066.143.92.83 Total des frais engagés : 919,22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/08/2022

Nom et prénom du malade : MR OUDAGHERI Mohammed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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

Signature de l'adhérent(e) : Le : 29/08/2022



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
24/08/22	S	1	300.00	Dr H. BERNARD Dermatologie - Vénérologie Bd 2 Mars et Rue Amstel 1 1000 Bruxelles

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ANFA P. S.A. Anna Place Rue de la Corniche Tél. : 0522 79 70 51 R.C. : 266003</p> 	24/08/2021	286,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/08/22	B: 230 + port	333,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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 l'ODF.

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيخي

الأمراض الجلدية و التناسلية

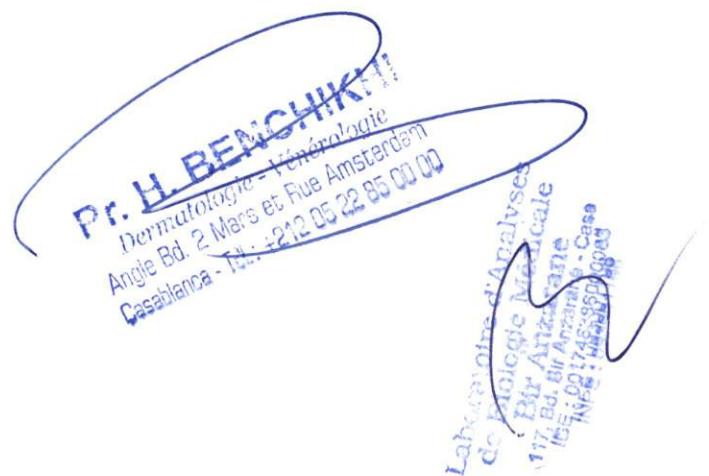
رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le **24 Août 2022**

Mr OUDGHIRI Mohammed

- NFS-Plaquettes
- Transaminases
- GammaGT



Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 25-08-2022

Mr. Mohamed OUDGHIRI

FACTURE N°	2208251011
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total de B : 230

TOTAL DOSSIER	333.20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent trente-trois dirhams vingt centimes

*Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
117 Bd. Bir Anzarane
Casablanca
Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05
Fax : 05 22 98 09 11
INPE : 093001196*



Mr. OUDGHIRI Mohamed
Réf : 2208251011

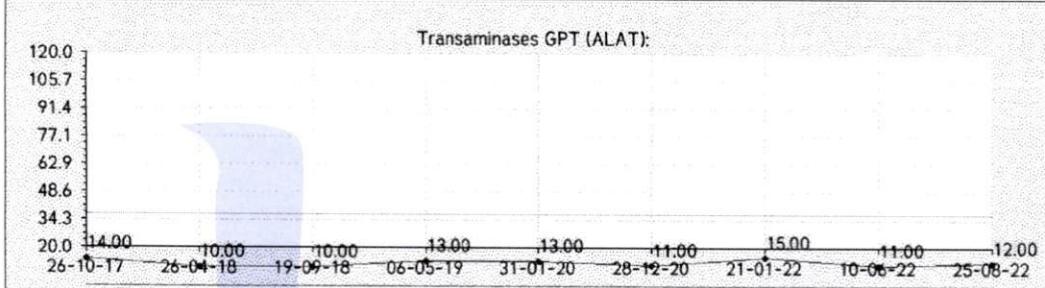
Page 2 / 2

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

Transaminases SGOT (ASAT): 15 UI/L (<37) 10-06-2022 13

Transaminases GPT (ALAT): 12 UI/L (<37) 10-06-2022 11



Gamma G.T: 22 UI/L (7-32)

Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé par :

Dr N. BAAJ
Pharmacien biologiste



Prescripteur : Dr HIND BENCHEIKHI

Dossier ouvert le : 25-08-2022 08:58

Édité le : 25-08-2022

Réf : 2208251011

Mr. OUDGHIRI Mohamed

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE **Sysmex XT2000**

NUMERATION

			16-06-2022
Leucocytes :	6 380	/mm3	7 240
Hématies :	5.08	M/mm3	5.13
Hémoglobine :	15.1	g/100ml	15.2
Hématocrite :	44.4	%	44.1
VGM :	87.4	µ3	86.0
TCMH :	29.7	pg	29.6
CCMH :	34.0	g/100ml	34.5

FORMULE

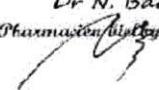
Polynucléaires Neutrophiles :	46.4	%	(40.0–75.0)	42.6
Soit:	2 960	/mm3	(2 000–7 500)	3 084
Polynucléaires Eosinophiles :	3.0	%	(1.0–4.0)	2.5
Soit:	191	/mm3	(100–400)	181
Polynucléaires Basophiles :	0.6	%	(0.0–1.0)	0.3
Soit:	38	/mm3	(0–150)	22
Lymphocytes :	39.2	%	(20.0–45.0)	46.3
Soit:	2 501	/mm3	(1 500–4 000)	3 352
Monocytes :	10.8	%	(2.0–12.0)	8.3
Soit:	689	/mm3	(200–800)	601

PLAQUETTES

Plaquettes :	157 000	/mm3	(150 000–400 000)	189 000
VMP:	10.0	fl		9.9

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. BAAJ
 Pharmacien biologiste


Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمه بنشيخسي

الأمراض الجلدية والتناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 24.08.2022

Mr OUDGHIRI Mohammed

199,00

1 TERFINE 250 MG BOITE DE 28 CP

Un comprimé le lundi et un comprimé le jeudi, au cours du repas principal, pendant 3 mois

A commencer après vérification des transaminases

29,00

2 CYTEAL sol moussante : Fl/250ml

Deux bouchons dans 3 litres d'eau tiède, bain de pied pendant 10 mn, puis rincer

3 ONIFINE CREME 30 G

Une application par jour dans les plis et entre les orteils pendant un mois, le soir

4 ERYFOTONA

A appliquer le matin et à midi, sur le visage et le dos des mains

T = 286,00

PHARMACIE ANFA PLACE
C/C Alfa Place
Bd. de la Corniche
Tel. : 0522 79 70 31
R.C. : 295003

Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Résidence Amsterdam

Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)

05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02

I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

hb.benchikhi@gmail.com

Cabinet privé

Pr. H. BENCHIKHI
Dermatologie - Vénérologie
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca - Tel. : +212 05 22 85 00 00