

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-725179

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12606

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Scidi Youssef

Date de naissance : 12/11/1988

Adresse : Riad el Ondalous d'hautura II, Tous 8 apt 11 Hay Rial Robot

Tél. : 0661 39 50 69

Total des frais engagés : 1735,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BOUKHZAR Malak
Médecin Pédiatre
28, Av. Al Kifah, Appt.1, CYM
Rabat - Tél. : 05 37 09 00 08
INPE : 101 183 762

Date de consultation : 14/12/2022

Nom et prénom du malade : Scidi NiNA Age : 5ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Asthme + Asthme

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 : RABAT

Le : 20/12/2022

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
14/12/22	DS	2	200,00	Dr. BOUAFIA ZAR B. Malak INPE: N. AYKAT ALI Rabat 14/12/2022 INPE: 01 183 762

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/22	218,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/12/92	B 330	467,20
103	04/12/2022	ETT	800dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
N° d'achet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
60422							

Dr. BOUKHZAR Malak
Médecin Psychiatre
23, AV. Al Kifach, APP 1000 CYM
Rabat - Tél.: 05 37 69 00 01
INPE : 101 183 762

الرباط في : ٢٠٢٢-١٢-٥٤ رابطة :

LINA SHIBI

$$27,60 \times 2 = 54,80$$

Zelotes sp.

5 ml x 21 j pdf + 1 sus

Ceratodoris sp 79170

icac 1/2 x 15

Fröhlich - Anni Appétit. sp

1 cas x 21 j polt fys let

Total:

218,30



→ 27,40



23، شارع الكفاح، شقة 1 بعقوب المنصوري - الرباط (فوق قروض البركة) -

الهاتف: 06 78 34 47 22 - المحمول: 05 37 69 00 03 | Tél.: 05 37 69 00 03 - Mobile : 06 78 34 47 22

E-mail : boukhzar.malak@yahoo.fr

Dr. Malak BOUKHZAR

Pédiatre



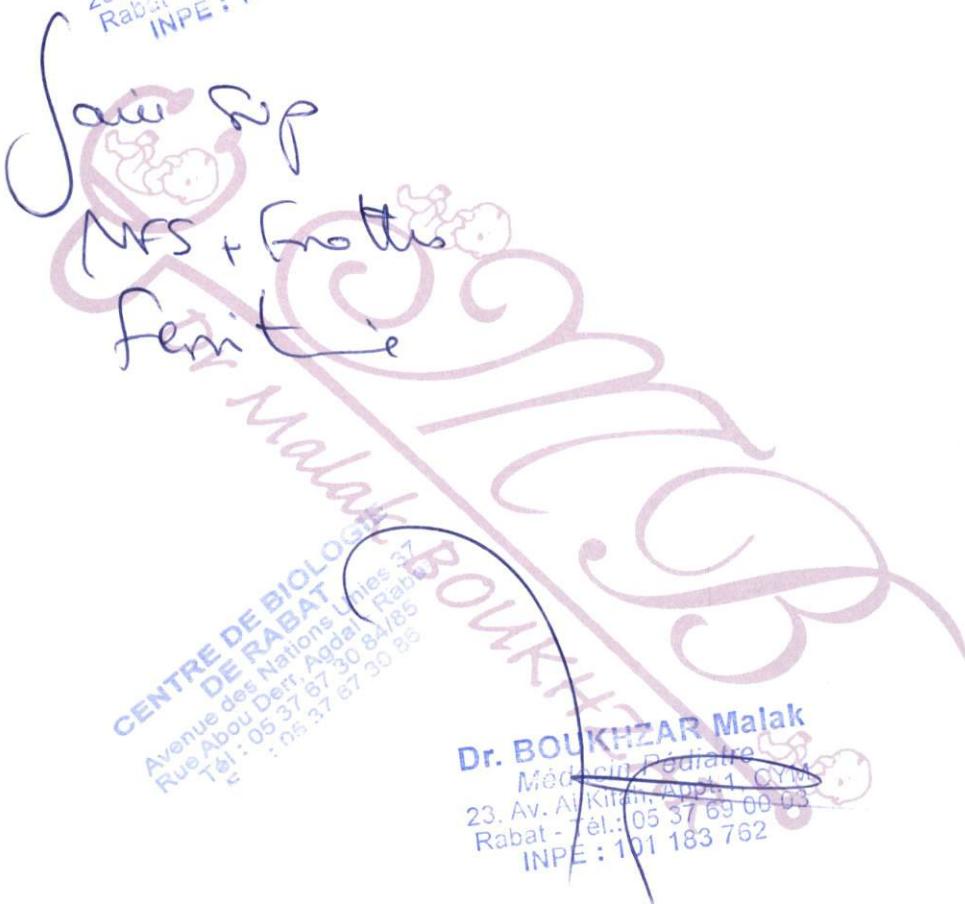
الدكتورة ملك بوخizar

اختصاصية في طب الأطفال

Rabat le : ٤ / ١٢ / ٢٠٢٢ الرباط في :

Dr. BOUKHZAR Malak
Médecin Pédiatre
23, Av. Al Kifah, Appt. 1, CYM
Rabat - Tél.: 05 37 69 00 03
INPE : 101 183 762

NINA Sadi,



23, Av. Alkifah, شقة 1 يعقوب المنصور - الرباط (فوق قروض البركة)

الهاتف : 06 78 34 47 22 - المحمول : Tél.: 05 37 69 00 03

E-mail : boukhzar.malak@yahoo.fr البريد الإلكتروني :

Rabat le : ١٤ / ٠٢ / ٢٠٢٢ الرباط في :

Dr. BOUKHZAR Malak
Médecin Pédiatre
N° 1 CYM
23, Av. Al Kifah, Appt. 1, CYM
Rabat - Tel: 05 37 69 00 03
INPE : 101 183 762

faie wp

Echo Coeur:

Euf + 5 → 112, Atopie
avec ATCD de Dyspnée suffisante

pui présente un SS et Généralisé

foliae Partial: ferr à 3¹, ne

Echo ↔ est parfois facile.

SaO₂ = 99.1 / Pas de RS ni

RR, HSPG -, Resterax, RAS



Dr. BOUKHZAR Malak
Médecin Pédiatre
N° 1 CYM
23, Av. Al Kifah, Appt. 1, CYM
Rabat - Tel: 05 37 69 00 03

23, شارع الكفاح، شقة 1 يعقوب المنصور - الرباط (فوق قروض البركة)

Mobile : 06 78 34 47 22 - المحمول : Tél.: 05 37 69 00 03

E-mail : boukhzar.malak@yahoo.fr البريد الإلكتروني :



CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT

BIOCENTRE

Dr. M. MESTASSI
Medecin Biologiste

Identifiant du patient : 216700

Date de naissance : 03/02/2017

Sexe : F

Du : 14/12/2022 à 13:46

Édité le : 14/12/2022 à 16:08

Enfant SAIDI NINA

Dossier N° : 22611048

Docteur BOUKHZAR MALAK



HEMATOLOGIE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

(XN - 1000 / SYSMEX)

HEMATIES	:	4 860 000	/mm ³	3900000 - 5300000
HEMOGLOBINE	:	11.6	g/dl	11 - 14
HEMATOCRITE	:	34.2	%	32 - 40
V.G.M	:	70.4	μ ³	72 - 87
C.C.M.H	:	33.9	%	31 - 37
T.C.M.H	:	23.9	pg	24 - 30
LEUCOCYTES	:	13 250	/mm ³	5000 - 14000
Formule leucocytaire				
P. Neutrophiles	:	52	%	6 890 /mm ³ 1500 - 8500
P. Eosinophiles	:	8	%	1 060 /mm ³ 50 - 700
P. Basophiles	:	0	%	0 /mm ³ 0 - 120
Lymphocytes	:	35	%	4 637 /mm ³ 1500 - 9500
Monocytes	:	5	%	662 /mm ³ 150 - 1300
PLAQUETTES	:	381 000	/mm ³	193000 - 558000
OBSERVATION	:	Hypereosinophilie.		

BIOCHIMIE

FERRITINE : 31.0 ng/ml

(Dosage CMIA / ARCHITECT Abbott)

Valeurs usuelles en ng/ml

Homme 18 à 30 ans	:	18.7 - 323
31 à 60 ans	:	16.4 - 294
Femme non ménopausée	:	6.9 - 282
Femme ménopausée	:	14 - 233

Enfants 1 à 7 jours	:	145 - 458
8 à 2 mois	:	52 - 421
3 mois à 10 ans	:	10 - 65
11 à 16 ans	:	12 - 150

Dr. SEFFAR Myriam

Médecin Biologiste

Professeur de Microbiologie

Centre de Biologie de Rabat

CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT

88, Avenue des Nations Unies - Agdal - Rabat Tél. : 05 37 67 30 84 / 85 - Gsm : 06 66 02 41 13 - Fax : 05 37 67 30 86

Adresse Postale : 37, Rue Abou Derr 10 080 - Rabat - e-mail : contact@biocentre.ma - www.biocentre.ma



103060422

CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT

FACTURE N° : 22890/22

Dossier réalisé le : 14/12/22 13:46

EN-POS-09-V01

A l'attention de : Enfant SAIDI NINA
Identifiant du patient : 216700

Analyses :

Numération formule sanguine + plaquettes	B 80	107,20 Dhs
Ferritine	B 250	335,00 Dhs

Prélèvement :

Sang	Pc 1,5	25,00 Dhs
------	--------	-----------

Total dossier : 467,20 Dhs

Mode de règlement : Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Quatre Cent Soixante Sept Dirhams Vingt Centimes

*CENTRE DE BIOLOGIE
DE RABAT*
Avenue des Nations Unies 37
Rue Abou Derr, Agdal - Rabat
Tél : 0537.67.30.84/85
Fax : 0537.67.30.95

Rabat, le : 20/11/2022

Note d'honoraire

NOM ET PRENOM : SAIDI NINA

EXAMEN : ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

ORIGINE : MUPRAS

TOTAL PAYE : 800DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de :

HUIT CENT dhs

Dr HADDOUR Laila

Dr Laila HADDOUR
Cardiologue
Tél: 0524 45 38 98
Mobile: 06 61 11 06 05

