

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSÉMENTS 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12510 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL Dhaouadi SMAR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0644036331 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. CHOUAIB JAOUAD
Chirurgien Pédiatre
235, Bd Yacoub Al Mansour
Rés. A: Anfaie B3 Appt 9
Tél. 05 22 94 53 35 / 06 61 31 10 87
INP. 091042275

Cachet du médecin :

Date de consultation : 4 / 5 / 2023

Nom et prénom du malade : EL RHAZI Ali Age: 3ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : pliures

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : ACCUEIL /

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 Renseignement des Actes
4.5.23	500	300	300	<i>Dr. CHOUAIB JACQUAD</i> Chirurgien Pédiatre 235 Bd Yacoub Al Mansour Tunis 1000 NIP: 091042212
29.5.23	Crue	2200	2200	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
	19/05/2023
	Montant de la Facture
	1000

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/05/22	6 220	320

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to				

Dr. Jaouad CHOUAÏB

Chirurgien Pédiatre

CHIRURGIE viscérale - Urologique - traumatologique

235, Boulevard Yacoub El Mansour

Résidence ALANFALE - CASABLANCA

Tél. fixe 05 22 94 53 35 Tél. urgences 06 61 31 10 87



الدكتور شعيب جواد

طبيب جراحي للأطفال

جراحة الجهاز الهضمي - المسالك البولية - العظام

235، شارع يعقوب المنصور، إقامة الأنفال - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 94 53 35 - المستعجلات: 06 61 31 10 87



Ordonnance

4.5.2023

EL RHazi Ali

TP

Tce

Gz/Sz

Nf avec flagite

BB EL RHAZI Ali
07-04-2020



A coller sur l'ordonnance

ORDO

Dr. CHOUAÏB JAOUAD
Chirurgien Pédiatre
235, Bd. Yacoub El Mansour
Rés. Al Anfa 3335 / 06 61 31 10 87
Tél. 05 22 94 53 35 / INP. 091042275

LARBOUZI DUCHE G LAB
Doktuer FILAL Mounir
93, Boulevard Anouar
MP, Bourj el Aouda - FR 36336941

Dr. Jaouad CHOUAÏB

Chirurgien Pédiatre

CHIRURGIE viscérale - urologique - traumatologique

235, Boulevard Yacoub El Mansour

Résidence ALANFALE - CASABLANCA

Tél. fixe 05 22 94 53 35 Tél. urgences 06 61 31 10 87



الدكتور شعيب جواد

طبيب جراحي للأطفال

جراحة الجهاز الهضمي - المسالك البولية - العظام

شارع يعقوب المنصور، إقامة الأنفال - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 94 53 35 - المستعجلات : 06 61 31 10 87



Ordonnance

4.5.2023

EL RHAZI , Ali

RV clinique AJIAL

pour circoncision le 20.5.2023

à 8h à jeun

Dr. CHOUAIB JAOUAD
Chirurgien Pédiatre
235, Bd Yacoub El Mansour
Rés. Al Anfa B3 Appt. 9
Tél. 05 22 94 53 35 / 06 61 31 10 87
INP. 091042275

Relevé d'Honoraires N° : 2305202048

Casablanca le 20-05-2023

BB Ali EL RHAZI

Demande N° 2305202048

Date de l'examen : 20-05-2023

Analyses :

CN	Analyse	Récapitulatif des analyses	
		Clé	Coefficient
PSA	Prélèvement sang adulte	E	25
0229	Groupe ABO Rhésus	B	60
0216	Numération formule	B	80
0239	Temps de céphaline: TCK	B	40
0236	Taux de prothrombine	B	40

Total des B : 220

TOTAL DOSSIER : 320 DH

Arrêtée le présent relevé à la somme de : trois cent vingt dirhams

Conformément à la législation, il est interdit de modifier les dates de facturation.

LABORATOIRE GLAB
DOCTEUR FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual - TP 36336941

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 27/05/2023

Facture N° 2198/23

Etablie par MERIEM FACT Page 1/1

Identification

N° Dossier : X3E278969

N° Identifiant : 221112600/22

Nom & Prénom : EL RHAZI ALI

C.I.N. : BE805018

Date Début : 27/05/2023

Date Fin : 27/05/2023

Adresse : CASA

Traitemet : Consultation

Médecin : CHOUAIB JAOUAD

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
-------------	-----	---------	------	------	---------

ACTES CHIRURGICAUX

K30	1	2 200,00			2 200,00
Total Rubrique :					2 200,00

PARTIE CLINIQUE :

TOTAL FACTURE	2 200,00
----------------------	-----------------

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille deux cents Dirhams



AJIAL أجيال



مصحة الطفل و الرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

COMPTE RENDU OPERATOIRE

DATE : 27/5/2023

NOM - PRENOM : ELRHAZI Ali

INDICATION :

INTERVENTION : circoncision

CHIRURGIEN : Dr Chouaib Jaouad

ANESTHESISTE REANIMATEUR : Dr Hmamouchi

Sous anesthésie générale.

Décalottage du gland.

Résection du prépuce sur clamp.

Hémostase.

Points muco-cutanés au vicryl rapide 5/0

Crème cicatrisante



Edition le Mardi 23 Mai 2023 à 16:32

Dr. Loubna KEBBAJ
CLINIQUE GHANDIBB Ali EL RHAZI
2 Rue ANDROMED HERMITAGE
20000 CASABLANCA

Résultats de BB Ali EL RHAZI

Né(e) le 07-04-2020

Dossier : 2305202048

Prélevé le : 20 05-2023 à 11:36 par Ghita KHARROUBI

Dossier enregistré le: 20-05-2023 à 11:36

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

INFORMATION PATIENTVos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".Identité du patient :Identité du patient contrôlée sur papiers officielsDossier validé biologiquement par : Docteur Remplacant BIOLOGISTE
LABORATOIRE G Lab
Docteur ~~BB ALI~~ Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE 003041001 - TP 36336941

Page 1 / 3

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (sur prélèvement sanguin veineux)

06-08-2021

Hématies :

(ABX iPartra XL 80 HORIBA Medical)

4.270	T/l	(3.700-4.900)	4.220
4 270 000	/mm ³	(3 700 000-4 900 000)	
11.2	g/100 ml	(12.0-14.0)	12.0
33.3	%	(36.0-44.0)	35.1
78.0	μ3	(73.0-89.0)	83.0
26.3	pg	(24.0-30.0)	28.4
33.6	g/100 ml	(31.0-36.5)	34.2
11.4	%	(0.0-18.5)	11.0
8 300.0	/mm ³	(6 000.0-16 000.0)	6 600.0
35.4	%		29.0
2 938	/mm ³	(1 500-7 400)	1 914
6.1	%		3.0
506	/mm ³	(50-1 290)	198
1.0	%		0.0
83	/mm ³	(0-240)	0
51.3	%		62.0
4 258	/mm ³	(2 000-8 000)	4 092
6.2	%	(<10.0)	6.0
515	/mm ³	(330-1 240)	396
100	%	(>100)	100
VMP :		8.3 μm ³	(7.0-11.0)
Plaquettes		292 000 /mm ³	(150 000-500 000)
Anomalie des formules			327 000

Formule automatique rendue par l'automate

DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN ABO-RHESUS

Groupe sanguin ABO

A

(Groupage sanguin technique gel Diaclone ID/Biorad)

Rhésus (D)

Rh Positif RH+1

Une carte de groupe sanguin n'est délivrée qu'après une deuxième détermination du groupe sur un deuxième prélèvement dans le même Laboratoire. Chaque détermination est réalisée avec deux techniques différentes.

COAGULATION

TAUX DE PROTHROMBINE

Temps du Témoin	10.50
Temps de Quick (TQ) :	11.2 sec
Taux de Prothrombine (TP) :	91.00 %
(CA 620 , Sysmex)	(70.00-100.00)
INR	1.05
(CA- 620 , Sysmex)	

Thromboplastine peu sensible à l'héparine

Dossier validé biologiquement par Docteur Benhadjane BIOLOGISTE
LABORATOIRE G Lab
 Docteur HADJALI Mounir
 93, Boulevard Anoual
 INPE n°2021091 - 109136941

2305202048 – BB Ali EL RHAZI- né(e) le 07-04-2020

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE

Temps du Témoin
(Synthasil, ACL ELITE PRO)

25.0 Sec.

Temps du Patient
(CA-620 , Sysmex)

28.6 Sec. (25.0–42.0)

Ratio Patient / Témoin

1.14 (0.80–1.30)

Céphaline sensible aux déficits de la voie contact, endogène, commune, ainsi qu'à la présence d'inhibiteurs.

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
TÉL: 093861091 - TP 36336941

Dossier validé biologiquement par : Docteur FILALI Mounir
INPE 093861091 - TP 36336941

Page 3 sur 3

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 19h/ le Samedi de 07h45 à 16h
118 (Ex.93), Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél.: +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526
E-mail : contact@glab.ma - www.glab.ma - ICE : 001758930000090