

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : S785 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mojane Chaibia Ag 6004

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse :

Belvédère

Tél. : 0660630711 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. BENCHAKROUNE NEZHA**  
Néphrologue  
Centre du Rein Moulay Youssef  
INPE : 091031690

Date de consultation :

01/01/2017 Age :

Nom et prénom du malade :

Mojane Chaibia

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

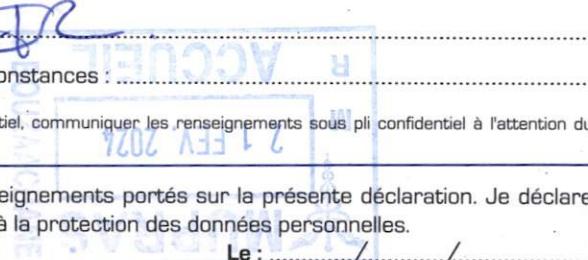
DR

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : ..... 

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin assistant le Patient des Actes
DR BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Centre du Rein Moulay Youssef INPE : 091031690 20/11/24	DR. BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Centre du Rein Moulay Youssef INPE : 091031690	DR. BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Centre du Rein Moulay Youssef INPE : 091031690	DR. BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Centre du Rein Moulay Youssef INPE : 091031690	DR BENCHAKROUNE NEZHA Néphrologue Centre du Rein Moulay Youssef INPE : 091031690

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### ANALYSES, RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

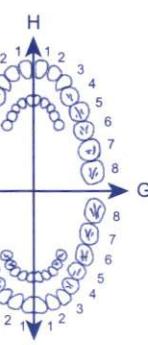
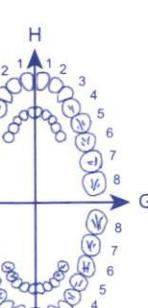
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r l}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D & 00000000 \quad 00000000 \\  & 00000000 \quad 00000000 \\  B & 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلى  
مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشرقيون  
اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

30/11/24

نـزـهـةـ بـنـشـرـقـونـ  
داـدـسـ

Allo HCP

DR. BENCHAKROUNE NEZHA  
Néphrologue  
Centre du Rein Moulay Youssef  
INPE : 091031690

606,RDC,Bd Moulay Youssef Casablanca - Maroc

Tél : 212 5 22 22 51 89 / +212 6 08 08 80 88 / Fax : + 212 5 22 29 51 89

E.mail : [contact@centrerein.com](mailto:contact@centrerein.com) - site : [www.centrerein.com](http://www.centrerein.com)

# CENTRE DE BIOLOGIE OLYMPIA

Dr.Yassir SABRI

Spécialiste en Analyse Biologique Médicales  
Diplômé de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat



مركز  
التحاليل الطبية  
أولمبيا

د.صبرى يسبر

دكتور اخصاصي في التحاليل الطبية  
خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

le : 12 février 2024

Date du prélèvement 30-01-2024 à 12:01

Code patient : 010270/24



Ceci est un Mail, seul le résultat papier fait foi.

Mme. MORJANE Chaibia

Né(e) le : 01-01-1949 (75 ans)

Dossier N° 240130176

Prescripteur :

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Albuminémie

Indiko™ Plus - THERMO FISHER

31.37

g/L

(35 - 52)

30.81 (23/01/2024)

## IONOGRAMME SANGUIN

### Potassium

ISE Indirect sur Indiko™ Plus - THERMO FISHER

4.33

mmol/L

(3.5 - 5.1)

3.08 (23/01/2024)

Centre de biologie Olympia - Biologiste  
Dr. Yassir SABRI - Biologiste  
43, Rue Sijilmasa Belvédère - Casablanca  
Tel: 0522 24 39 39 - 0522 34 39 39 - 0522 34 39 39  
Gsm: 0775 33 44 55

Validé par : Dr. SABRI Yassir

Page : 1/1

43,Rue Sijilmasa, Belvédère - Casablanca

05 22 24 39 39 / 07 75 33 44 55 contact@cbas.ma www.cbas.ma

ICE :003242391000077 IF: 53796885 CNSS:5165470 INP: 067169425



# Centre De Biologie OLYMPIA

INPE : 067169425

FACTURE N° : B20240212113

IF : 53796885

ICE : 003242391000080

Casablanca le : 30/01/2024

**Mme. MORJANE Chaibia**

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Nomenclature	Montant
Albumine - Albuminémie	60	66
Potassium - Kaliémie	30	33

**Totale des B : 90**  
**Total dossier : 109,00 DH**

Prélèvement : 10,00 DH

**Totale dossier : 109,00 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : CENT NEUF DHS ET CENTIMES

Centre de biologie Olympia *Edos*  
Dr Yassir SABRI Biologiste  
43, rue Sijilmassa Belvédère - Casablanca  
Tél : 0522 24 39 00 0522 0775 33 44 55

TEL : 05 22 34 21 21 GSM : 0777 555 111 E-Mail : contact@cbas.ma site web : www.cbas.ma

**Id. Fiscale : 53796885 INPE : 067169425**

**ICE : 003242391000077 IF : 53796885**

43, Rue Sijilmassa - Belvédère - Casablanca