

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 5785 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mojaine Chabiba

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : Belvédère

Tél. : 0660630711 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Mojaine Chabiba Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SIC Pathologie : /

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 : Le : /

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
8/2/2024	G+G			DR. BENCHAKROU NIZHA Néphrologue Centre du Rein Monastir Youssef INPE : 091051690

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Centre de la Vieille Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr YASSIR SABRI - Biologiste rue Sidi messa Oulivéderé - Casablanca : 0522 24 39 39 Gsm : 0775 33 44 55	07.02.24	B: 160	234.03 D.H.

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch (maxilla) showing tooth positions numbered 1 through 8 in each quadrant. The quadrants are labeled: D (left), H (mesial), G (right), and B (distal). The teeth are arranged in four rows: upper central incisors (1), upper lateral incisor (2), upper canine (3), upper first molar (4), upper second molar (5), upper third molar (6), lower third molar (7), and lower first molar (8).

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 بنشقرن
اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

512424

Mme Nourjane Boudad

NFS

BH

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 - site : www.centrerein.com

Centre De Biologie OLYMPIA

INPE : 067169425

IF : 53796885

FACTURE N° : B20240212112

ICE : 003242391000080

Casablanca le : 07/02/2024

Mme. MORJANE Chaibia

Récapitulatif des analyses		Nomenclature	Montant
Analyse			
Numération formule sanguine		80	107,2
Taux de prothrombine TP		40	53,6
Temps de céphaline + activateur (TCK OU TCA)		40	53,6

Prélèvement : 19,63 DH
Total dossier : 234,03 DH

Total des B : 160

Total dossier : 234,03 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : DEUX CENT TRENTÉ-TROIS ET TRENTÉ-TROIS CENTIMES DHS ET

Centre de biologie Olympia
Dr Yassir SABRI - Biologiste
43, rue Sijilmassa - Belvédère - Casablanca
Tél : 0522 21 30 30, 0522 21 30 30, 0775 22 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

CENTRE DE BIOLOGIE OLYMPIA

Dr.Yassir SABRI

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



مركز
التحليلات الطبية
أولمبيا

د.صبرى يسیر

دكتور اخصاصي في التحليلات البيولوجية الطبية
خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

le : 07 février 2024

Date du prélèvement 07-02-2024 à 17:02

Code patient : 010270/24



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

HEMATOLOGIE

Numération formule sanguine (NFS)

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur Sysmex XN-1000 et BC 5380)

Lignée érythrocytaire

Hématies	3.79	M/mm ³	(3.85 - 5.2)
Hémoglobine	11.10	g/dL	(11.8 - 15.8)
Hématocrite	32.7	%	(35 - 45.5)
VGM	86	fl	(80 - 101)
TGMH	29	pg	(27 - 34)
CCMH	34	%	(28 - 36)
RDW	15.30	%	(11 - 15)

Lignée leucocytaire

Leucocytes	10480	/mm ³	(3600 - 10500)
Polynucléaires Neutrophiles	8174	/mm ³	(2000 - 7500)
soit :	78.00	%	
Lymphocytes	1698	/mm ³	(1000 - 4000)
soit :	16.20	%	
Monocytes	377	/mm ³	(0 - 1100)
soit :	3.60	%	
Polynucléaires Eosinophiles	210	/mm ³	(20 - 500)
soit :	2.00	%	
Polynucléaires Basophiles	21	/mm ³	(0 - 100)
soit :	0.20	%	

Lignée plaquettaire

Plaquettes	405000	/mm ³	(150000 - 450000)
VPM	8.30	μm ³	(7.5 - 10.8)

مركز التحاليل الطبية أولمبيا
Centre de biologie Olympia
Dr YASSIR SABRI - Biologiste
43, rue Sijilmasa - Belvédère - Casablanca
Tél : 0522 24 39 49 Gsm : 0775 33 44 55

Validé par : Dr. SABRI Yassir

Page : 1/2



Dr.Yassir SABRI

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

د.صبرى يسیر

دكتور اخصاصي في التحاليل البيولوجية الطبية
خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

le : 07 février 2024

Date du prélèvement 07-02-2024 à 17:02

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° 240207220

Prescripteur :

HEMOSTASE-COAGULATION

Taux de prothrombine

(Chronométrie - Satellite Max STAGO)

Temps de Quick Témoin	12	Sec
Temps de Quick Patient	13	Sec
Taux de Prothrombine	92.86	% (> 70)

Temps de céphaline + activateur

(Chronométrie - Satellite Max STAGO)

TCA Temps Témoin	32.2	Sec
TCA Temps Patient	30	Sec
TCA Ratio	0.93	(< 1.2)

مركز التحاليل الطبية اولمبيا
Centre de biologie Olympia

Dr YASSIR SABRI Biologiste
43, rue Sijilmassa - Casablanca
Dr Yassir SABRI - Biologiste
Tél : 0522 24 39 39 Gsm : 0775 33 44 55

Validé par : Dr. SABRI Yassir

Page : 2/2



067169425