

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

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

LABO BENJELLOUN

Mme CHARFI MINA
DDN 01-01-1945



2002132039

Maladie

PRAS

Prévoyance
Mutuelles Sociales
Air Maroc

LABO BENJELLOUN

Mme CHARFI MINA
DDN 01-01-1945



2002202048

De.

ion de Maladie

9-0043329

NO: 28883

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0489 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHARFI MINA

Date de naissance : 1945

Adresse : 12, Rue El Yasmine Beaujour

Tél. : 0662368593 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 / 02 / 2020

Nom et prénom du malade : CHARFI Nina Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AVC Hémoragique Frontal Droite

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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-043329

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVÉ 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
13/02/2020	CS		5	
20/02/2020	CS		5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/02/2020	B5A	102,72
	22/02/2020	B5A	102,72 <u>ON</u>

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>					H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nabil Bouzoubâa
Neurochirurgien

Chirurgie cérébrale : Vasculaire, Stéréotaxique,
Neuronavigation, Endoscopique, Pédiatrique, Fonctionnelle
Chirurgie du rachis, de la moelle épinière et des nerfs
périphériques :
Techniques mini-invasives, Neuromonitoring,
Traitements fonctionnels



د. نبيل بوزوبع

جراحات المخ : الأوعية الدموية. الأورام. الوظيفية.
الأطفال. المنظار

جراحات العمود الفقري. التخاص الشوكي والأعصاب :
تقنيات التداخل الجراحي المحدود النطاق.
المراقبة العصبية. العلاجات الوظيفية

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
Ancien Assistant des Cliniques Universitaires St Luc, UCL, Bruxelles
Ancien Professeur Assistant de neurochirurgie à l'UM6SS, Casablanca

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد. الدار البيضاء
طبيب مساعد بالمصحات الجامعية سان لوك. بروكسيل
أستاذ مساعد سابق في جراحة الدماغ والأعصاب
بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة. الدار البيضاء

Prescription

Date : 13/02/2020

Mme/Mr.

CHARFI Aïma

TP

INR

مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE EL ABLELOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beaujour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0522 39.32.84/53
Fax : 0522 39.32.84

70, rue Cadi lass -ex Mont Cénis, 20330, Mâarif, à côté de la clinique Maghreb, Casablanca

Phone : +212 615681686 / +212 663654932 / +212 653925531

E-mail : nabil.bouz@hotmail.fr

Dr. Nabil Bouzoubâa
Neurochirurgien

Chirurgie cérébrale : Vasculaire, Stéréotaxique,
Neuronavigation, Endoscopique, Pédiatrique, Fonctionnelle
Chirurgie du rachis, de la moelle épinière et des nerfs
périphériques :
Techniques mini-invasives, Neuromonitoring,
Traitements fonctionnels

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
Ancien Assistant des Cliniques Universitaires St Luc, UCL, Bruxelles
Ancien Professeur Assistant de neurochirurgie à l'UM6SS, Casablanca



د. نبيل بوزوبع

جراحات المخ : الأوعية الدموية، الأورام، الوظيفية،
الأطفال، المنظار
جراحات العمود الفقري، النخاع الشوكي والأعصاب :
تقنيات التداخل الجراحي المحدود النطاق
المراقبة العصبية، العلاجات الوظيفية

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد، الدار البيضاء
طبيب مساعد بالمصحات الجامعية سان لوك، بروكسيل
أستاذ مساعد سابق في جراحة الدماغ والأعصاب
بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة، الدار البيضاء

Prescription

Date : 20/02/2020

Mme/Mr.

CHARFI Nima

TP

INR

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar el-Moukhtar, Beausjour

Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/63
Fax : 0522.39.33.65

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA
Tel: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 65 Web: www.labobenjelloun.ma

CNSS: 644 1 662 IF: 5110 2718 PATENTE: 3482 3087

Dr Najib BENJELLOUN

-Médecin Biologiste-
Ancien interne des Hôpitaux de Lyon

FACTURE N°: 2002132039

Date : 13-02-2020 

Mme MINA CHARFI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
	TP sous AVK (INR)	B40	B

Total des B : 58

Montant total : 102.72 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent deux dirhams soixante-douze centimes.

مختبر بنجلون التحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0522 39 32 84/53
Fax : 0522 39 33 65

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA
Tel: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 65 Web: www.labobenjelloun.ma

CNSS: 644 1 662 IF: 5110 2718 PATENTE: 3482 3087

Dr Najib BENJELLOUN

-Médecin Biologiste-
Ancien interne des Hôpitaux de Lyon

FACTURE N°: 2002202048

Date : 20-02-2020 

Mme MINA CHARFI

Récapitulatif des analyses

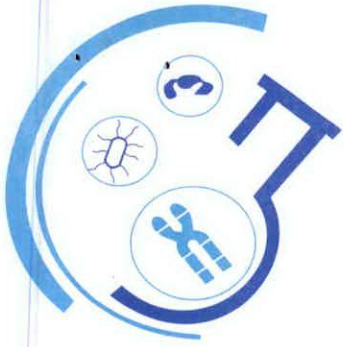
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
	TP sous AVK (INR)	B40	B

Total des B : 58

Montant total: : 102.72 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent deux dirhams soixante-douze centimes.


LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour
20200 CASABLANCA
Tel: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 65



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR NABIL BOUZOUBAA

Date de l'examen: 20-02-2020

Mme CHARFI MINA

Date de naissance: 01-01-1945

Dossier N° : 2002202048



HEMOSTASE Automate Satellite (STAGO)

Médicament prescrit

Sintrom

Posologie

1er Jour: 1/4 Comprimé

(Sous réserve des informations fournies)

2ème et 3ème : 1/2 Comprimé

INR cible patient

3

13-02-2020

Temps de Quick Malade

23,0 sec.

44,3

Taux de Prothrombine

40 %

17

(Technique chronométrique (Stago))

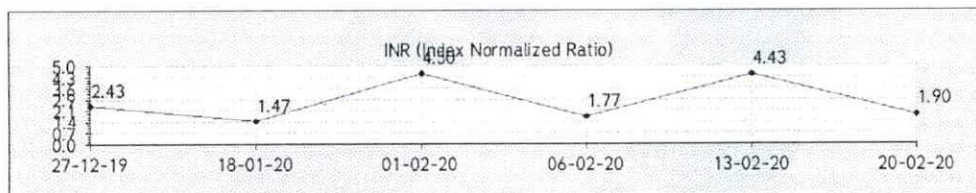
INR (Index Normalized Ratio)

1,90

4,43

INDICATIONS CLINIQUES	INR
Préventions primaire et secondaire des thromboses veineuses, Chirurgie à haut risque thrombotique, Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires	2_3
Prophylaxie des embolies systémiques, prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infarctus du myocarde, Fibrillation auriculaire, valve aortique	
Prothèse valvulaire mécanique (haut risque)	2,5_3,5 (aux USA)
Thrombose associée à des anti phospholipides	3_4,5 (en Europe)

N.B. Le risque hémorragique est majoré lorsque l'INR est supérieur à 5



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 0522 39 32 53/84 - 0522 39 32 84/53
Fax : 0522 89 33 66

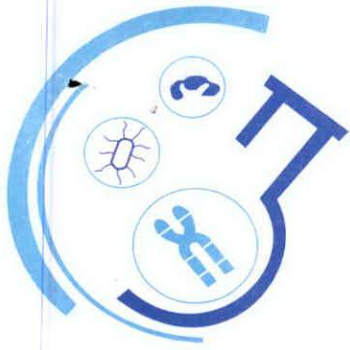
Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAF) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360





مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Mme CHARFI MINA

Date de naissance: 01-01-1945

Dossier N° : 2002132039



Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR NABIL BOUZOUBAA

Date de l'examen: 13-02-2020

HEMOSTASE Automate Satellite (STAGO)

Médicament prescrit

Sintrom

Posologie

1/2 Comprimé

(Sous réserve des informations fournies)

INR cible patient

3

06-02-2020

Temps de Quick Malade

44,3 sec.

21,0

Taux de Prothrombine

17 %

45

(Technique chronométrique)

INR (Index Normalized Ratio)

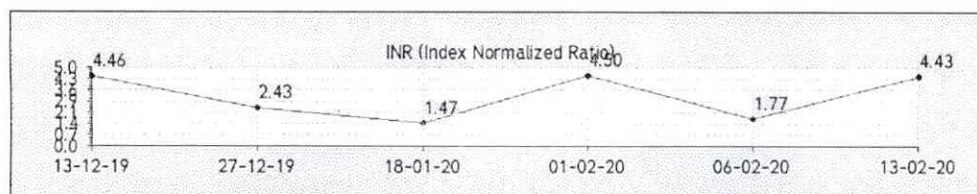
4,43

1,77

INDICATIONS CLINIQUES

INDICATIONS CLINIQUES	INR
Préventions primaire et secondaire des thromboses veineuses, Chirurgie à haut risque thrombotique, Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires, Prophylaxie des embolies systémiques, prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infarctus du myocarde, Fibrillation auriculaire, valve aortique	2_3
Prothèse valvulaire mécanique (haut risque)	2,5_3,5 (aux USA)
Thrombose associée à des anti phospholipides	3_4,5 (en Europe)

N.B. Le risque hémorragique est majoré lorsque l'INR est supérieur à 5



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 / 0622 32 32 84/63
Fax : 0622 89 33 65

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobjelloun.ma - www.labobjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360

