

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment rempli.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 12 mois.
- L'entente préalable est exigée pour tout acte médical, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, soins auditifs 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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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

M22- 0048510

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 376 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Sebti Hayat Bengelloun
Date de naissance :
Adresse : 163847
Tél. : Total des frais engagés : Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 25.05.2023
Nom et prénom du malade : Bengelloun Hayat Gp Sebti Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cystite
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) :


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
25.5.23	C2	1	250,00 Dhs	

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
 LABORATOIRE BENJELLOUN 109, Bd. Omar Al Khayyam Beauséjour Casablanca Tél: 06000 60340 - 0522 39 32 84/5	05/05/23	B120	185,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

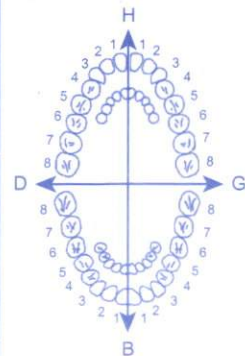
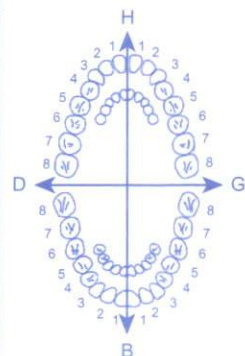
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'O.D.F.

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	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"/>
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	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

Docteur KABBAJ Ghita Ep. SEBTI
Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de médecine
de Casablanca
Ancien médecin interne
au CHU Ibn Rochd

الدكتورة قباچ غيثة زوجة السبتي
طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا
بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد



Casablanca le 25/5/23 الدار البيضاء في

Nom et Prénom : Benjelloun Hayat Ep Septi

BILAN BIOLOGIQUE

- TSH ☐
- Groupage ☐
- NFS plaquettes ☐
- TP.TCK ☐
- Glycémie ☒
- ECBU ☒
- Sérologie : TPHA - VDRL ☐

LABO BENJELLOUN
Mme SEBTI HAYAT
DDN 01-01-1940



Ordonnance

et anti bioframme

TOXOPLASMOSE ☐
RUBÉOLE ☐
Ag HBS ☐
Ac HVC ☐
HIV ☐

• Autres :

مختبر منطويات للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Krayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/63
Fax : 0522.39.32.84

Dr. Ghita KABBAJ
Gynécologue
400 Bd. Zerketouni
Tél : 05 22 47 16 89
0522 39 32 84

إقامة بيزنس بلازا، رقم 400 شارع الزركطوني، (إتجاه مسجد الحسن الثاني) الطابق الثاني رقم 14 - الدار البيضاء
Business Plaza, N° 400 Bd. Zerketouni (Direction Mosquée Hassan II) 2ème étage, N° 14 - Casablanca
Tél. : 05 22 47 16 89 : الهاتف - E-mail : kabbaj_ghita2008@yahoo.fr : البريد الإلكتروني

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668–CNSS 6441662– TP 36004769 – INPE Labo093001360 INP Dr097159024–ICE002980177000019

FACTURE N° : 2305252033

ORGANISME: RAM MUPRAS

Mme HAYAT SEBTI

Date: 25-05-2023



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E	25.00 MAD
0241	Cytologie. Culture. Identification	B90	B	120.60 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
Total				185.80 MAD

Total des B: 120

Montant total de la facture: 185.8 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **cent quatre-vingt-cinq dirhams quatre-vingts centimes.**

مختبر بيجنلون الطبي
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/53
Fax : 0522.39.33.65



مختبر بنجلون للتحاليل 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 GHITA KABBAJ EP SEBTI

Date de l'examen: 25-05-2023

Mme SEBTI HAYAT

Date de naissance: 01-01-1940

Dossier N°: 2305252033



Examen chimique

Glucose	Recherche négative		
Protéines	Recherche négative		
Acétone	Recherche négative		
Nitrites	Recherche négative		
pH	5,5		
Densité Urinaire (SG)	1,030		1,030

Examen cytologique

Leucocytes	14 000 / mL	(0-10 000)	20 000
Hématies	0 / mL	(0-0)	0
Cellules épithéliales	<u>Assez nombreuses.</u>		
Cylindres	Absence		
Cristaux	Absence		
Levures	Absence		
Trichomonas	Absence		

Examen bactériologique

Examen direct (Coloration de Gram)	Absence de germes
Cultures (Cultures sur milieux spécifiques)	Cultures stériles Leucocyturie sans germes. Origine inflammatoire probable à confronter au contexte clinique.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0622 39 32 84/63
Fax : 0622 39 33 66



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

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



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 GHITA KABBAJ EP SEBTI

Date de l'examen: 25-05-2023

Mme SEBTI HAYAT

Date de naissance: 01-01-1940

Dossier N°: 2305252033



BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN GLYCEMIQUE

COBAS C311 (ROCHE) – D10 (BIORAD) – Hybrid XL (DRG)

16-12-2022

Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique à l'hexokinase)

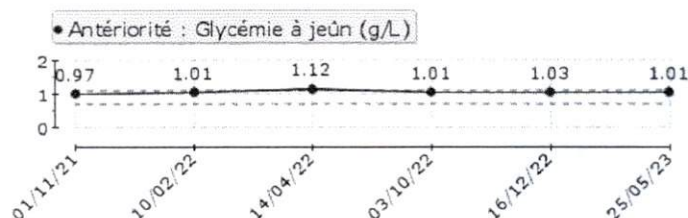
1,01 g/L

5,61 mmol/L

(0,70–1,10)

(3,89–6,11)

1,03



BACTÉRIOLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Antibiogramme (I2A SIRSCAN Micro) – Bandelettes réactives (URIT 50)

Examen cyto-bactériologique des urines (ECBU)

Recueil

Signes fonctionnels

Contexte clinique

Antibiothérapie en cours

Aspect

Culot

2ème jet

Rien à Signaler

Rien à Signaler

Non

Légèrement trouble

Faible

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0622 39 32 84/83
Fax : 0622 39 33 65



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

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)