

# 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.

**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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

M23-U021512

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3187 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BEN S.M.A.L Hamid

Date de naissance : 11.02.57

Adresse :

Tél. : 06 Total des frais engagés : 251.80 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19.03.2024

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Analgésic

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 : casab Le : 19.03.2024

Signature de l'adhérent(e) : BEN S.M.A.L Hamid



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Ourn Radiologie	18/03/24	B270	251,81 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

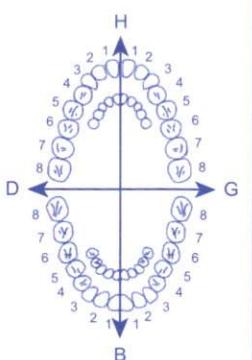
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

**[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**

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"****Docteur Mohamed BENAZZOUZ****Pharmacien Biogiste**

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

**Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,  
genelab2@gmail.com****ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE\_bio : 097163968 - INPE\_lab : 093001394- IF : 51485800****FACTURE****Casablanca , le 19/03/2024****Facture N° 180324-031 du 18/03/2024****MUPRAS Dr : BENJELLOUN HOUDA**

N°Bon de soin Mle

**Patient :Mr BENSMAIL Hamid**

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	71,20
GLYCEMIE	30	26,70
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	89,00
UREE	30	26,70
CREATININE Clairance	30	26,70
<b>Total B</b>	<b>270</b>	<b>240,30</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>11,51</b>
<b>Total</b>		<b>251,81</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Deux cent cinquante-et-un dirhams 81 centimes\*\*\***

Laboratoire Genelab  
Oum Rabiaâ  
M. BENAZZOUZ  
Rés. Abouab Oum Rabiaâ El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 10 60/61 Fax: 05 22 93 10 61  
ICE: 001084109000068 Patente: 35051078  
IF: 51485800 INPE: 097163968



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Unité d'Oncologie  
Radiothérapie

Nom et prénom : ..... BENSMAIL Hamid .....

Casablanca, le 10/3/2024

NFS- Pq

TP-TCK

FIBRINOGÈNE

IONOGRAMME SANGUIN

URÉE, CRÉATINÉMIE, GLYCÉMIE

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLEE

CRP

PROCALCITONINE

BILAN HÉPATIQUE

GROUPAGE ABO RHESUS 2 DETERMINATIONS

ACIDE URIQUE

CHOLESTÉROL TOTAL HDL LDL TRIGLYCERIDES

TSH       CA15-3       CA19.9

T3 T4       ACE       CA125

BHCG       LDH

Laboratoire GENELAB "Oum Rabii"  
180324-031



BENSMAIL Hamid  
D.N : 01/07/1951

Laboratoire GENELAB  
Oum Rabiaa  
M. BENAZZOUJ  
rue Abouab 10 30161 - Casablanca - Maroc  
tel: 05 22 68 00 00 / 11 - Fax: 05 22 68 10 88  
palete: 3505 1078  
ICE: 60108411024 - NIF: 071355111

279, Bd. Chefchaouni Ain Sbaa - Casablanca  
Tél. : 05 22 68 00 00 / 11 - Fax : 05 22 35 66 44  
E-mail : direction@hpc.ma - dr.benjelloun@hpc.ma  
Site web : www.hpc.ma

Dr. Houda BENJELLOUN  
Unité d'Oncologie Radiothérapie  
N°INPE 091151894  
Date d'émission : 10/03/2024  
Date de validité : 10/04/2024  
Signature : Dr. Houda BENJELLOUN



**مختبر التحاليلات الطبية جنلاب "أم الربيع"**  
**Laboratoire de biologie médicale Génelab**  
**"Oum Rabiaâ"**

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
 Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
 صيدلي إنجائي



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
 CERTIFICATION  
 N° 2017 CSMQ.04 : 01  
 NM ISO 9001 : 2015

**Compte rendu d'analyses**

Demandé par Dr : BENJELLOUN HOUDA

40, Rue colonel Gros, résidence les roseaux, 1er étage, quartier des hôpitaux, CASABLANCA

Tél : 0520165956 Fax : 0522276659

Casablanca

Édité le : 18/03/2024



**Mr BENSMAIL Hamid**

Date naissance: 01/07/1951

Code Patient : 19-04448

MUPRAS PY100%

INPE\_GENELAB : 093001394

INPE\_Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 180324-031



Dossier créé le : 18/03/2024

Heure création: 11:18

Patient prélevé le : 18/03/2024

Heure Plvt : 11:26

Page : 1/3

**ANALYSES D'HEMATOLOGIE**

**Valeurs Usuelles**

**Antériorité**

**HEMOGRAMME :** Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Sysmex XN1000 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

<b>Globules rouges</b>	:	5,3	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4,08 - 5,6 )	5,0 (25/09/23)
Hémoglobine	:	14,4	g/dl	( 12,9 - 16,7 )	14,2 (25/09/23)
Hématocrite	:	43,20	%	( 38 - 49 )	40,30 (25/09/23)
VGM	:	<b>82,00</b>	μ <sup>3</sup>	( 83 - 97 )	80,10 (25/09/23)
TCMH	:	27,30	pg	( 27 - 34 )	28,20 (25/09/23)
CCMH	:	33,30	g/L	( 32 - 36 )	35,20 (25/09/23)
DRW	:	13,00	%	( 12 - 16 )	12,90 (25/09/23)
<b>Globules blancs</b>	:	5320	mm <sup>3</sup>	( 3800 - 10000 )	5720 (25/09/23)
<b>Formule sanguine</b>	:				
Neutrophiles	:	48,6 %	2586 /mm <sup>3</sup>	( 1600 - 5900 )	2854 (25/09/23)
Eosinophiles	:	2,3 %	122 /mm <sup>3</sup>	( 30 - 500 )	257 (25/09/23)
Basophiles	:	0,6 %	32 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 90 )	29 (25/09/23)
Lymphocytes	:	39,5 %	2101 /mm <sup>3</sup>	( 1070 - 4100 )	2099 (25/09/23)
Monocytes	:	9 %	479 /mm <sup>3</sup>	( 230 - 710 )	480 (25/09/23)
<b>Plaquettes</b>	:	155	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	( 140 - 385 )	171 (25/09/23)
Etude du frottis sur lame	:	-			
<b>REMARQUE</b>	:	-			
COMMENTAIRE	:	-			
NB : Présence d'une microcytose					
Résultat à confronter au contexte clinique.					

Laboratoire Génelab  
 Oum Rabiaâ  
 Casablanca  
 Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca  
 INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - T. : 05 22 93 10 61 - Fax. : 05 22 93 10 61 -  
 05 22 93 10 60 - 05 22 90 59 37 - 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

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

شارع أم الريحان - الانفقة . (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) . إقامة أبواب أم الريحان - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - T. : 05 22 93 10 61 - Fax. : 05 22 93 10 61 -  
 05 22 93 10 60 - 05 22 90 59 37 - 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com