

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.

N° W21-821326

200120

10
10

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

7944

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENRBIJA

AHMED

Date de naissance :

1963

Adresse :

RUE 3 VILLA 22 - ALAIHOON
CASA BLANCA

Tél. : 0661696683

Total des frais engagés :

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

13 MARS 2024

Date de consultation :

BENRBIJA Ahmed

Age :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA - Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

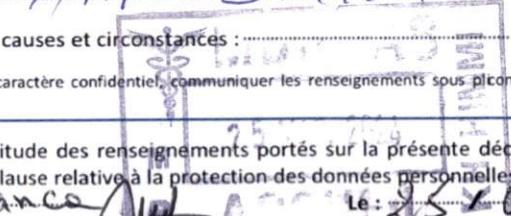
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Le : 23/03/24

Signature de l'adhérent(e) :

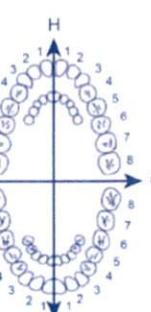


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/05/2015	جراحة	1	2000	دكتور سعيد الخولي طبيب مختص خبير لدى المعاشر 160 طارق مولاق النهاش (قرب مستشفى الحسين الحسيني) مادبا - الاردن 290 42 56 - 022 90 70 88
				INPE: 091069666

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE S.A.R.L.A.U 140 Lot Smirada Lissasta Casablanca Fax : 05 22 65 20 07</i>	<i>13/03/2014</i>	<i>t = 1301,00 Dhs</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>Labo. OMT - Paris</i></p> <p><i>M. BENAHOU</i></p> <p><i>05 22 93 10 675 1-Fax : 05 22 93 10 675 2</i></p> <p><i>05 22 93 10 675 1-Fax : 05 22 93 10 675 2</i></p> <p><i>Palais de Justice - 2051078</i></p> <p><i>05 22 93 10 675 1-Fax : 05 22 93 10 675 2</i></p> <p><i>05 22 93 10 675 1-Fax : 05 22 93 10 675 2</i></p>	<p><i>20-07-2008</i></p> <p><i>20-07-2008</i></p>	<p><i>350</i></p>	<p><i>341,51</i></p>

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
	03-03-2017 NS					560,00	
00171604200082							

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 (Leave blank for O.D.F. Prostheses)	Nature des Soins (Leave blank for O.D.F. Prostheses)	Coefficient (Leave blank for O.D.F. Prostheses)												
				INP : <input type="text"/> / <input type="text"/>												
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>												
				Montants des Soins <input type="text"/>												
				Début d'Execution <input type="text"/>												
				Fin d'Execution <input type="text"/>												
O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES 		DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	35533411	G	00000000	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	35533411														
G	00000000	11433553														
		Coefficient des Travaux <input type="text"/>														
		Montants des Soins <input type="text"/>														
		Date du Devis <input type="text"/>														
		Date de l'Execution <input type="text"/>														

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزوولي

طبيب محلف

طبيب المحاكم

BN ARJAH Almarid

Casablanca, le : 13 MARS 2021 الدار البيضاء، في :

PPV 54DH20
EXP 05/2026
LOT 350226

1 - Drinde 50mg cp eti

1 cp x 2

36,00

2 - Zolmazol 20

1 cp x 2

3 - Slevogtage 500

1 cp x 2

4 - Co. Tl Mescal 300/125 ARANAZ X 48les

1 cp x 2

5 - Crestor

1 cp x 1

Maphar
Bd Alkimi N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH

6 - Floxam 500

1 cp x 3

20,80 x 46ed

تهامى (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحي الحسنى (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - الهاتف : E-mail : drgza@gmail.com - INPE : 09106



PARAPHARMACIE
PARA - PARIS
Rue 3 N° 5 Derb Khalid
CASA. Tel/Fax 0522 55 40 55

M BENRBAIA
AHMED

Casa

le 13-03-24

FACTURE N° 26

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Montant
8	Bandelette contour plus x 25	70,00	560,00
			560,00

PARAPHARMACIE
PARA - PARIS
Rue 3 N° 5 Derb Khalid
CASA. Tel/Fax 0522 55 40 55

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الخزولي

طُبْ مُحَلَّف
خَيْر لَدِي الْمَحَاكِم

الدار البيضاء، في : Casablanca, le : 13 مارس 2021

13 MARS 2021

الدار البيضاء، في :

13 MARS 2021 Bawaria Ahmed

GAS

113 A/C

CT-HDL-LDL-Tai

دكتور ناصر المحاجي - الكتروني

Laboratoire GENELAB "Oum Babou"

200324-075



BENRBIA Ahmed
D.N : 01/01/1963

Laboratory (continued)

Open Badges

M BENAZZI '12

Rés. Aboubéckar et Raphaël Guitta - Casab

TEL 05 22 83 10 80/81-82 05 22 83 10 8

1998.12.16

15. FEB. 1933

111-10746500

$\alpha = \bar{\alpha} = 1$

60. طرق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف: drqzsa@gmail.com - INPE : 091069666 - IE : 51469500

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

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 25/03/2024****Facture N° 200324-075 du 20/03/2024****MUPRAS****Dr : GZOULI SAID**

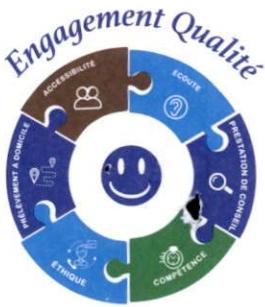
N°Bon de soin Mle

Patient Mr BENRBIA Ahmed

Analyses	Valeur en B	Montant
Rendez-vous	0	0,00
GLYCEMIE	30	33,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	110,00
CHOLESTEROL TOTAL	30	33,00
CHOLESTEROL HDL+LDL	80	88,00
TRIGLYCERIDES	60	66,00
Total B	300	330,00
APB	1,0	11,51
Total		341,51

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Trois cent quarante-et-un dirhams 51 centimes*****

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



مختبر التحاليل الطبية جنيلاب "أم الريبع" Laboratoire de biologie médicale Génelab "Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إنجاني



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

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : GZOULI SAID

60 Route Moulay Thami Mazola HH Casablanca

Tél : 0522907088 Fax : 0522909766

Casablanca

Édité le : 21/03/2024



Mr BENRBIA Ahmed

Date naissance: 01/01/1963

Code Patient : 14-03176

INPE GENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 200324-075



Dossier créé le : 20/03/2024

Heure création: 14:58

Patient prélevé le : 20/03/2024

Heure Plvt : 15:54

Page : 1/3

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

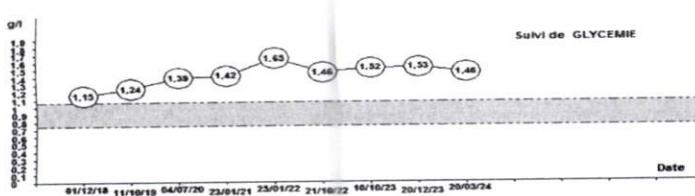
Antériorité

GLYCEMIE

(Beckman Coulter AU480 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022))

1,46 g/l
8,10 mmol/l

(0,74 - 1,06)
(4,11 - 5,88)



1,53 (20/12/23)
1,52 (10/10/23)
1,46 (21/10/22)
1,65 (25/01/22)
1,42 (23/01/21)
1,39 (04/07/20)
1,24 (11/10/19)
1,15 (01/12/18)
~~~

#### HEMOGLOBINE GLYQUÉE

(HPLC /D10 BIORAD/ Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

7,70 %

( 4 - 6 )

Ø Pour un Diabète de type 2 :

étraité par antidiabétiques oraux.

le taux d'HbA1c doit être < à 6,5% (ou 7% selon le type de traitement)

étraité par insuline,

le taux d'HbA1c doit être < à 7%.

édu sujet très âgé,

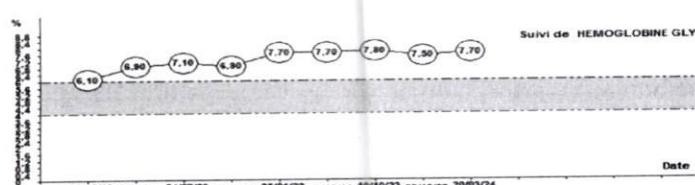
le taux d'HbA1c doit être < à 8%

Ø Pour un Diabète de type 1,

le taux d'HbA1c doit être compris entre 7 et 7,5%.

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications

- Toute hémorragie ou hémolyse, entraînant un renouvellement accéléré des hématies, diminue fortement le taux d'HbA1C
- En cas d'insuffisance rénale, l'HbA1c est souvent surestimé



7,50 (20/12/23)  
7,80 (10/10/23)  
7,70 (21/10/22)  
7,70 (25/01/22)  
6,90 (23/01/21)  
7,10 (04/07/20)  
6,90 (11/10/19)  
6,10 (01/12/18)

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

NB : (\*) = paramètre accrédité شارع أم الريـبع، الـشـارـقـة (أـمـاـقـمـاـقـرـطـ الطـلـقـيـةـ الـمـلـكـيـةـ الـمـغـرـبـيـةـ). إـقـامـةـ أـبـوـابـ أمـ الـرـبـعـ، عـسـارـةـ مـنـ "ـالـدـارـالـبـيـضاـءـ".

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

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - الـبـيـانـاتـ : 35051078 - تـ.ـمـ : 05 22 93 10 61 - الـفـاـكـهـ : 06 76 84 52 02 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - Site web : www.Lbmgenelab.com





Mr BENRBIA Ahmed

**Dossier N° :200324-075**

Page : 3/3

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement*

## Biogiste assistant

Dr Y.Bellamine

A:h/P:I  
V:B/L:

LABORATOIRE GÉNÉLAB  
D. Rabiaa  
M. BENAZZOUZ  
Rés, Abouabda El Oufa - CASA  
Tél: 05 22 93 45 60/61 - Fax: 05 22 93 10 61  
P.T: 36061078 - I.C.E: 001084109000068

Laboratoire Général  
Oum Rabiaa  
M. BENAZZOUZ  
Ras. Abouab Oum Rabiaa El Oulta - Casab  
Tel: 05 22 83 10 82/61 - Fax: 05 22 83 10 83  
Patient: 35051073  
ID: 114114/00001 - INPL: 0511E-001  
CE: 01164114/00001 - INPL: 0511E-001