

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0038380

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 828 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BAHADDI Mohamed  
Date de naissance : 1942  
Adresse : 1595 Massira 1 TEMARA  
Tél. : 0697955570 Total des frais engagés : 1173,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Chakib BENNANI

Cachet du médecin : Généraliste - Fertilité  
174, Av. Driss 1<sup>er</sup>, Massira 1  
Temara - Tél.: 0537 60 15 87  
Date de consultation : 12/2/2020  
Nom et prénom du malade : Diabète Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : BAHADDI Rkia  
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 : TEMARA Le : 23/02/2020  
Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-038380

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 : 828  
Nom de l'adhérent(e) : BAHADDI  
Total des frais engagés : 1173,90  
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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 16/07/2020      | C                 | 2                     | 180,00                          |  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Pharmacie BAHIA                        | 17/07/20 | 113,90                |
| Pharmacie BAHIA                        | 21/07/20 | 30,00                 |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date       | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE TÉMARA                                  | 18/07/2020 | \$800                        | 880 dh                 |

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

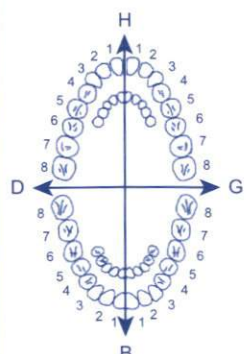
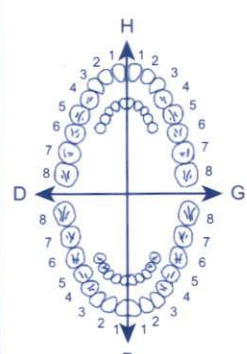
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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

| SOINS DENTAIRES  | Dents Traitées   | Nature des Soins | Coefficient |                         |                     |
|--|--|------------------|-------------|-------------------------|---------------------|
|   |  |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | MONTANTS DES SOINS  |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | DEBUT D'EXECUTION   |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | FIN D'EXECUTION     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES  | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE<br>H<br>25533412 21433552<br>00000000 00000000<br>D G<br>00000000 00000000<br>35533411 11433553<br>B<br>(Création, remont, adjonction)<br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | MONTANTS DES SOINS  |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | DATE DU DEVIS       |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         | DATE DE L'EXECUTION |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |
|  |  |                  |             |                         |                     |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

## Docteur Chakib BENNANI

- Médecine Générale
- D.E.S en Stérilité du couple
- D.E.S en Colposcopie
- D.U. en Echographie-doppler couleur
- Circoncision

## الدكتور شكيب بناني

- الطب العام
- شهادة في عقم الزوجين
- شهادة في تنظير عنق الرحم
- شهادة في الفحص بالاكوغراف بالألوان
- الختان

تمارة، في: .....vendredi 17 juillet 2020

Madame Rkia BAHADI

72 ans

34.40  
79.50  
113.90  
MEGASFON ORODIPESSIBLE

1 cp 3f/j, avant les repas,

1 Boite

CARBOXANE

1 cp 3F/j, avant les repas,

10 jours

صيدلية باهيا  
Pharmacie BAHIA  
170, Avenue Idriss I - TEMARA  
Tél: 05 37 60 15 67

INPE: 102013893

الدكتور شكيب بناني

Docteur Chakib Bennani

الطب العام - عقم الزوجين

الكشف العام بالصدى

174 شارع إدريس الأول - المسيرة

تمارة - الهاتف: 05 37 60 15 67

Megaston 80mg  
Boîte de 20 Comprimés  
orodispersibles



6 118000 092315

LOT : 4303  
UT. AV : 07 - 21  
P.P.V. : 34 DH 40

**Carboxane**

Boîte de 30 comprimés



8 032578 477313

Lot : 190814  
À consommer de  
préférence avant le : 12/2022

PPC : 79,50 DH



## Docteur Chakib BENNANI

- Médecine Générale
- D.E.S en Stérilité du couple
- D.E.S en Colposcopie
- D.U. en Echographie-doppler couleur
- Circoncision

## الدكتور شكيب بناني

- الطب العام
- شهادة في عقم الزوجين
- شهادة في تنظيف عنق الرحم
- شهادة في الفحص بالإكغراف بالألوان
- الإختان

تمارة، في : mardi 21 juillet 2020

Madame Rkia BAHADI

72 ans

SEDALGIC  
1 cp 2/j

1 Boite

الدكتور شكيب بناني  
Docteur Chakib Bennani  
الطب العام - عقم الزوجين  
الكشف العام بالصدى  
174 شارع إدريس الأول - المسيرة  
تمارة - الهاتف : 05 37 60 15 67

LOT : 200110  
UT AV : 01/2022  
PPV : 30,00DH

Pharmacie BENNANI  
170, Avenue Idriss 1  
Massira 1 - TEMARA  
Tél: 0537 60 15 67  
Fax: 0537 60 15 67  
INPE : 102013893

## Docteur Chakib BENNANI

- Médecine Générale
- D.E.S en Stérilité du couple
- D.E.S en Colposcopie
- D.U. en Echographie-doppler couleur
- Circoncision

## الدكتور شكيب بناني

- الطب العام
- شهادة في عقم الزوجين
- شهادة في تنظير عنق الرحم
- شهادة في الفحص بالإكوغراف بالألوان
- الاختان

تمارة، في 17 juillet 2020، الجمعة، le : .....

Madame Rkia BAHADI

72 ans

Faire Dans le sang

NFS - CRP - VS

Plaquettes

Ferritine

Glycémie à jeûn

HbA<sub>1c</sub>

Créatinine

Cholestérol (HDL - LDL)

Triglycerides

Ac Urique

GPT - GOT

TSHus

الدكتور شكيب بناني  
Docteur Chakib Bennani  
الطب العام - عقم الزوجين  
الكشف العام بالمسحة  
174 شارع إدريس الأول - المسيرة  
تمارة - الهاتف : 05 37 60 15 67

LABORATOIRE TEMARA  
d'Analyses Médicales  
Tél: 05 37 60 84 52

Laboratoire Temara d'Analyses Médicales  
Av. IDRIS 1 RESIDENCE MICHLIFEN 1 MASSIRA1 TEMARA  
Patente:28240405 IF:91701022 ICE:001719827000026 INPE:103003497 TEL/FAX:037608452

Temara le : 18/07/2020

Patient : **BAHADI RKIA**  
Facture NÂ° **3423/2020**

FACTURE

| Analyse                | B          | Montant en DH |
|------------------------|------------|---------------|
| CRP                    | 55         | 60,00         |
| Ferritine              | 227        | 250,00        |
| VS                     | 27         | 30,00         |
| Acide urique           | 27         | 30,00         |
| Bilan lipidique        | 127        | 140,00        |
| Créatinine             | 27         | 30,00         |
| Glycémie               | 27         | 30,00         |
| Hémoglobine glycosylée | 55         | 60,00         |
| GOT (ASAT)             | 36         | 40,00         |
| GPT (ALAT)             | 36         | 40,00         |
| THSu                   | 155        | 170,00        |
| <b>TOTAL</b>           | <b>800</b> | <b>880,00</b> |

Arrêter la présente facture à la somme de :  
**huit cent quatre-vingts DHs**

LABORATOIRE TEMARA  
d'Analyses Médicales  
Tel: 05 37 60

# LABORATOIRE TEMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr Youssef LAASSAR

Médecin Biologiste

DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie

Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie

Diplômé de l'Université Bordeaux II (France)

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Bordeaux



## مختبر تمارة للتحليلات الطبية

الدكتور يوسف لعسر

طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

خريج جامعة بوردو II فرنسا

داخلي وملحق سابق بمستشفيات بوردو



103003497

Laboratoire Temara d'Analyses Médicales

Prélèvement du : 18/07/2020



Edité le : 20/07/2020

6

Nom & Prénom : BAHADI RKIA

Référence : 18JL201135

Prescripteur : Dr. BENNANI CHAKIB

### HEMOGRAMME ( ABX )

#### NUMERATION GLOBULAIRE

|                 | Résultats               | Valeurs usuelles  |
|-----------------|-------------------------|-------------------|
| Globules blancs | 5700 /mm <sup>3</sup>   | 4 000 à 10 000    |
| Globules rouges | 4,3 M/mm <sup>3</sup>   | 3,8 à 5,8         |
| Hémoglobine     | 12,3 g/100ml            | 12 à 16           |
| Hématocrite     | 37,2 %                  | 37 à 47           |
| V.G.M           | 86 µ <sup>3</sup>       | 80 à 100          |
| T.C.M.H         | 28,4 pg                 | 27 à 33           |
| C.C.M.H         | 33 g/100ml              | 32 à 36           |
| Plaquettes      | 166000 /mm <sup>3</sup> | 150 000 à 400 000 |

#### FORMULELEUCOCYTAIRE

|                             |                       |               |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|
| Polynucléaires Neutrophiles | 48 %                  |               |
| Soit                        | 2736 /mm <sup>3</sup> | 1 400 à 7 500 |
| Lymphocytes                 | 45 %                  |               |
| Soit                        | 2565 /mm <sup>3</sup> | 1000 à 4.800  |
| Monocytes                   | 6 %                   |               |
| Soit                        | 342 /mm <sup>3</sup>  | 150 à 1.000   |
| Polynucléaires Eosinophiles | 1 %                   |               |
| Soit                        | 57 /mm <sup>3</sup>   | < 500         |
| Polynucléaires Basophiles   | 0 %                   |               |
| Soit                        | 0 /mm <sup>3</sup>    | < 200         |

La morphologie des éléments sanguins au microscope : normale.

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

|            | Résultats | Valeurs usuelles |
|------------|-----------|------------------|
| 1ème Heure | 16 mm     | < 10             |
| 2ème Heure | 34 mm     | < 20             |

LABORATOIRE TEMARA  
Analyses Médicales  
Tél: 05 37 60 84 52

شارع مولاي إدريس I، إقامة ميشليفن I، شقة 5، المسيرة 1، تمارة - الهاتف والفاكس : 05 37 60 84 52

Idriss I, Résidence Michlifén 1, Apt. 5, Massira 1, Témara - Tél./Fax : 05 37 60 84 52



BAHADI RKIA

Laboratoire Temara d'Analyses Médicales

18JL201135

2

### BIOCHIMIE SANGUINE (cobas)

|  | Résultats                  | Valeurs usuelles                  |
|--|----------------------------|-----------------------------------|
| Glycémie à jeûn<br>Soit                      | 3,42 g/l<br>19,00 mmol/l   | 0.6 à 1.15 g/l<br>4,1- 6,4 mmol/l |
| Hémoglobine glycosylée<br>(Labona Check A1c) | 13,8 %                     | 4 à 6,5 %                         |
| Créatinine<br>Soit                           | 10,18 mg/l<br>90,09 µmol/l | 6 à 12 mg/l<br>60 à 120µmol/l     |
| Triglycérides                                | 1,05 g/l                   | 0.50 à 1.50 g/l                   |
| Cholestérol total                            | 1,96 g/l                   | 1.10 à 2.20 g/l                   |
| LDL cholestérol                              | 1,27 g/l                   | < à 1.60                          |
| HDL cholestérol                              | 0,48 g/l                   | > 0,4                             |
| Acide urique<br>Soit                         | 56 mg/l<br>333,33 µmol/l   | 25 à 68 mg/l<br>149 - 405 µmol/l  |

### ENZYMOLOGIE (cobas)

|            | Résultats | Valeurs usuelles |
|------------|-----------|------------------|
| GOT (ASAT) | 19 UI/l   | < 40 UI/l        |
| GPT (ALAT) | 23 UI/l   | < 40 UI/l        |

### HORMONOLOGIE

|                                     | Résultats   | Valeurs usuelles |
|-------------------------------------|-------------|------------------|
| TSH ultrasensible<br>(Elecys-roche) | 3,63 µUI/ml | 0,3 - 5          |

LABORATOIRE TEMARA  
21/08/2011  
Tel: 05 37 60 60 60