

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-506177

MD: 39681

*cas*  
*ryfa*  
*comer*

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12982 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSAIN Youssef

Date de naissance : 11/11/86

Adresse :

Tél : 0661431652 Total des frais engagés : 1450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/07/20

Nom et prénom du malade : BENSAIN Rym Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Vaccination

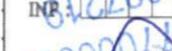
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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.

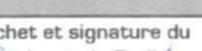
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 11/07/2020

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
8/07/2014	C3		250	 INR : 5000024702400 Dr M. BESSOU Généraliste - Casablanca Urgence : 06 61 14 73 72

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie ANFA</p> <p>3d. de la Corn</p> <p>R.C.: 26600</p>	8/7/20	61,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>LABORATOIRE D'ANALYSES TRANSPORTE GHANDI 21 Kenda Cité de la Méditerranée Maison, RDC. Tél: 0522285</p>	8/7/20	B1000 PST	1377,40

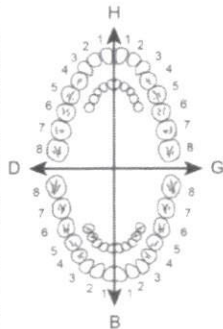
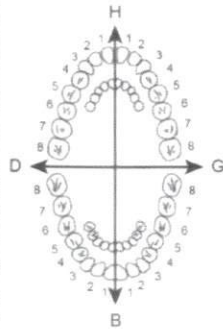
[illegible]

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Dr. Mohammed Bennouna*

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph. Métérie, Endoscopie digestive  
et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Médecine  
Xavier Bichat - Paris



**الدكتور محمد بنونة**

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع  
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء  
بالشعاع الداخلي للأطفال (باريس)

**08.07.2020**

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء،

**Nourrisson BENSaid RYM**

Age : 7 jours

Poids : 4,30 Kg

1) TEST DE GUTHRIE

4 Tu + TSH

4 Comp. Rhum

Dr Mohammed Bennouna

**Dr M. BENNOUNA**  
**PEDIATRE**  
220, Bd. Ghandi Dar Asmaa - Casablanca  
0522 95 12 32 Urgence. 06 61 14 73 72

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES PORTE GHANDI  
Dr TAZI Kenza  
159, bd Yacoub El Mansour. RDC.  
Casablanca  
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

220, شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزاهوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - المحمول : 06 61 14 73 72  
220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI  
Docteur TAZI KENZA  
Médecin Biologiste  
Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

**Facture**

N° facture 2020-1619

Patient N-N BENSaid Rym

Date 08/07/2020

Analyses	Valeur en B
GROUPE SANGUIN ET RHESUS	60
TSH-us : THYREOSTIMULINE-HORMONE	250
FT4 : THYROXINE LIBRE	200
TEST DE GUTHRIE	500
<b>Total B</b>	1010
<b>Total</b>	1 378,40

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES PORTE GHANDI  
Dr TAZI KENZA  
159, bd Yacoub El Mansour, RDC.  
Casablanca  
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille trois cent soixante-dix-huit dirhams 40 centimes\*\*\*

*Dr. Mohammed Bennouna*

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Lille (France)  
Réanimation Néonatale  
ph. Métrie, Endoscopie digestive  
et Proctologie Pédiatrique  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
Xavier Bichat - Paris



**الدكتور محمد بنونة**

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع  
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد  
شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء  
بالشعاع الداخلي للأطفال (باريس)

08.07.2020 ..... في الدار البيضاء، le Casablanca,

**Nourrisson BENSaid RYM**

Age : 7 jours

Poids : 4,30 Kg

6/1/20

**BCG VACCIN**

Une injection intradermique



**Dr Mohammed Bennouna**

Dr. Mohammed Bennouna  
Casablanca  
Tél. : 06 61 14 73 72

PHARMACIE ANFA PLAC  
C/O Anta Place  
Bd. de la Corniche  
R.C. : 266003

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

220، شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزاهوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - الممول : 06 61 14 73 72  
220، Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI  
Docteur TAZI KENZA  
Médecin Biologiste  
Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Casablanca, le 08/09/2020  
Code Patient 20-00941

Nom : N-N BENSAID Rym

Dossier N° : 080720-012

Prélèvement du: 08/07/2020 11:

Demandé par Dr : BENNOUNA MOHAMED



## Compte rendu d'analyses

### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

#### GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

GROUPE SANGUIN

: A

RHESUS

: POSITIF

Valeurs Usuelles

Antécédents

NB: Groupage provisoire. Refaire un groupage après l'âge de 6 mois

### ANALYSES HORMONALES

TSH-US:THYREOSTIMULINE

: 4,25 mUI/l

Valeurs Usuelles

( 0,01 - 9,4 )

Antécédents

FT4 : THYROXINE LIBRE

: 25,20 pmol/l

( 11,5 - 28,3 )

1,94 ng/dl

( 0,88 - 2,18 )



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI  
Docteur TAZI KENZA  
Médecin Biologiste  
Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Dossier N° : 080720-012

N-N BENSAID Rym

ANALYSES DIVERSES

Valeurs Usuelles

Antériorités

**TEST DE GUTHRIE\***

Par technique de Fluorimétrie sur Plateforme Victor de PERKIN ELMER

PHENYLALANINE Dosage de la Phénylalanine HPLC	:	0,83	mg/dl	( Inférieur à 3 )
HYPOTHYROIDIE CONGENITALE Dosage de TSH	:	1,70	uUI/ml	( Inférieur à 20 )
HYPERPLASIE CONG. DES SURRENALES Dosage de 17 Hydroxy-progestérone	:	3,10	nmol/l	( Inférieur à 25 )
MUCOVISCIDOSE Dosage de trypsine immunoréactive	:	43,50	µg/l	( Inférieur à 65 )
DREPANOCYTOSE	:	Profil électrophorétique normal		
DEFICIT EN G6PD Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase	:	5,80	U/g HB	( Supérieur à 2,8 )

NB: Ceci est un test de dépistage. Tout résultat pathologique doit être contrôlé par une autre technique sur prélèvement sanguin.

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

**Le Biologiste**

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
PORTE GHANDI  
Dr TAZI KENZA  
159 Bd Yacoub El Mansour RDC Casablanca  
Tél: 05 22 99 19 74 / Fax: 05 22 99 19 72



مختبر التحاليل الطبية باب غاندي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA

Médecin Biologiste

Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

159, Bd Yacoub Al Mansour RDC (Casablanca ) Tel: 0522 99 19 74 - Fax: 05 22 19 72

*NB: Les prélèvements sont effectués au plus tard une 1/2 heure avant la fermeture.*

*Horaires d'ouverture:*

*Lun - ven : 08 h 00 - 18 h 30 / Samedi : 08 h 00 - 13 h 00*

Prélèvement du: 08/07/2020 11:10

Patient : N-N BENSAID Rym

GS/TSH/T4/GUTHRIE

Dossier: 080720-012

Total

Montant déjà réglé

Reste à payer

1 378,40

0,00

1 378,40

Pvt du: 08/07/2020 11:10

Dossier: 080720-012

N-N BENSAID Rym



Reste à payer: 1 378,40