

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 Mail 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-520260

ND 19913

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12033 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHALED NABILA

Date de naissance : 21 / 10 / 1978

Adresse : 26 Rue Du point de jour Rés Hauria n° 26

Zone d'appt 4.

Tél : 06 6716 0633

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) : AS NEIL SIEGE RAM

05 FEB. 2020



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14.01.2020	332,00 dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/01/2020	B 740	850 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

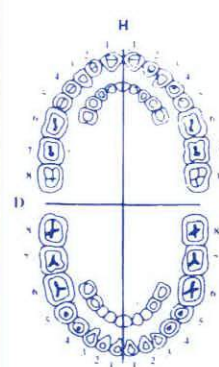
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table><tr><td></td><td>H</td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td></td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td></td><td>11433553</td></tr><tr><td></td><td>B</td><td></td></tr></table>		H		25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		CœFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H																					
	25533412		21433552																				
	00000000		00000000																				
	D		G																				
	00000000		00000000																				
	35533411		11433553																				
		B																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANT DES SOINS <input type="text"/>																					
		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



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

14/1/2020

Khaled Nabila



1 - Tolifer

1 cp x 2 J

38,50 x 4 ou

Naltofer

89,100 x 2 1 cp x 2 J

2 - J unamine

1 cp x 1 J

332,00 dhs

38,50

38,50



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

10/1/2020

N° Khouléd Nabila

- NFS + Rp , VS
- Ferritine
- ALAT, ASAT, γ GT
- Electrophorèse des protéines
- Urée Créat
- Ca²⁺

LA BIBLIOTHEQUE
IVAMOUS PRESSOUL
44, Avenue Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 529 004 466
Fax: 0522 529 038 868

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. ASS. BENACH MOUNIA
Hématologie
001187607

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 95700

CASABLANCA LE

13/01/2020

Analyses effectuées le: 10/01/2020

Pour.....: **Mme KHALED NABILA**

Sur prescription du: Dr BENDARI MOUNIA

Code.....: 1FC4098



Organisme.....:

Analyses Effectuées:

NFS=B80 VS=B30 FERRI=B250 TRANS=B100
BIL=B70 EPR=B120 UREE=B30 CREAT=B30
CA=B30

Cotation : (B 740)

Montant Net : 850.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
14, Abou Abdellah Nafii - Maârif
Tél: 0522 98 92 15 / 0522 99 15 30
Fax: 0522 98 92 37 - Casablanca
MAROC

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جوسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 13/01/2020

Matricule :



50110NC1439

Code Patient: 1FC4098

du : 10/01/2020

Mme KHALED NABILA

Médecin: Dr. BENDARI MOUNIA

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

NUMERATION GLOBULAIRE

(ABX Pentra XL 80)

Globules rouges.....	4.36	M/mm3	Femme (4.0 - 5.0)	4.14 (27/06/19)
Hémoglobine.....	10.9	g/100ml	(12 - 16.5)	8.9 (27/06/19)
Hématocrite.....	34.8	%	(36 - 44)	28.5 (27/06/19)
V.G.M.....	80.	µ3	(80 - 95)	69. (27/06/19)
T.C.M.H.....	25.9	pg	(27 - 32)	21.5 (27/06/19)
C.C.M.H.....	31.3	%	(32 - 36)	31.2 (27/06/19)
Globules blancs.....	5200	/mm3	(4 000 - 10 000)	4500 (27/06/19)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	43	%	Soit: 2236. /mm3 (1800 - 7000)	49%So (27/06/19)
Polynucléaires Eosinophiles:	1	%	Soit: 52. /mm3 (0-500)	2%So (27/06/19)
Polynucléaires Basophiles...	0	%	Soit: 0. /mm3 (0- 100)	0%So (27/06/19)
Lymphocytes.....	46	%	Soit: 2392. /mm3 (1500 - 4000)	38%So (27/06/19)
Monocytes.....	10	%	Soit: 520. /mm3 (100 -1000)	11%So (27/06/19)
TOTAL.....	100.	%		

PLAQUETTES.....	285000	/mm3	(150000 - 450000)	291000 (27/06/19)
-----------------	--------	------	---------------------	-------------------

OBSERVATION: Anisocytose - QQ schizocytes

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....: 34 mm

VS à interpréter en fonction de l'âge

FERRITINE.....: 3.42 ng/ml (50-200)

(Chimiluminescence (CMIA) - ARCHITECT ABBOTT)

Dr. BENAMOUR ILHAM
MÉDECIN BIOLOGISTE
44 Rue Abou Abdellah Nafii
Maârif Casablanca
Tél. 0522 98 92 15 - 0522 99 15 30
0662 15 09 33

Dr. BENAMOUR.

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جوسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 13/01/2020

Matricule :



50110NC1439

Code Patient: 1FC4098

du : 10/01/2020

Mme KHALED NABILA

Médecin: Dr. BENDARI MOUNIA

EXAMENS DE SANG BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Urée.....	0.27 g/l	(0.1 - 0.50)	0.24 (15/02/19)
Soit	4.48 mmol/l	(1.66 - 8.33)	3.98 (15/02/19)
Créatinine.....	5.6 mg/l	(5 - 11)	6.1 (15/02/19)
Soit.....	49.6 µmol/l	(45-100)	54.0 (15/02/19)
Calcium.....	2.50 mmol/l	(2.15 - 2.70)	2.37 (27/06/19)
Soit	100.00 mg/l	(86 - 108)	94.80 (27/06/19)
Bilirubine Totale.....	5.1 mg/l	(2 - 12)	
Soit.....	8.72 µmol/l	(3.4 - 20.5)	
Bilirubine Directe (Conjuguée):	2.0 mg/l	(0 - 5)	
Soit.....	3.42 µmol/l	(0 - 8.6)	
Bilirubine Indirecte (Libre):	3.10 mg/l	(0 - 7.5)	
Soit.....	5.30 µmol/l	(0 - 12.8)	
Transaminases - ASAT.....	16 UI/l	(<34)	
- ALAT.....	14 UI/l	(< 55)	

Dr. BENAMOUR ILHAM
MEDECIN BIOLOGISTE
44 Rue Abou Abdellah Nafii
Maârif Casablanca
Tél: 0522 98 92 15 - 0522 99 15 30
0662 15 09 33

Dr. BENAMOUR .

مختبر التحليلات الطبية بنعمور - جوسس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 - Fax : 05 22 98 92 37 - Patente 35712064

I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labobenamourguesous@gmail.com

Nom/Prénom: **Mme KHALED NABILA**

Sexe: **F**

Date de naissance **21/10/1978**

Date de prélèvement: **10/01/2020**

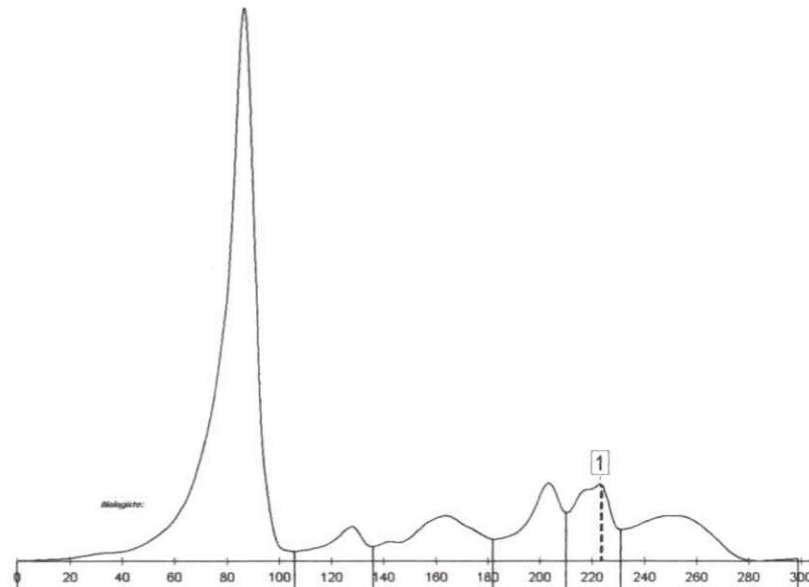
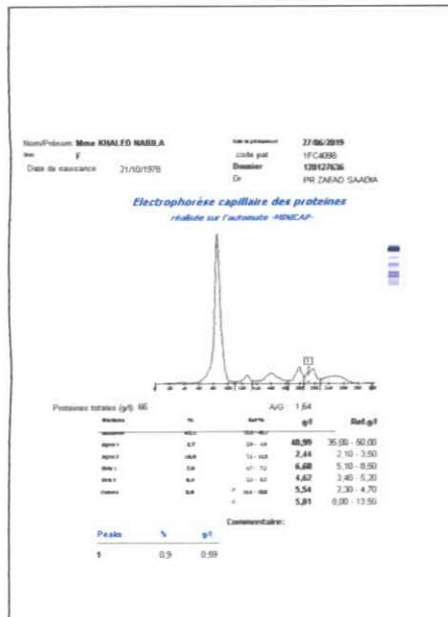
code pat **1FC4098**

Dossier **1201101439**

Dr **BENDARI MOUNIA**

Electrophorèse capillaire des protéines

réalisée sur l'automate -MINICAP-



Proteines totales (g/l): 68

A/G : 1,43

Fractions	%	Ref %	g/l	Ref.g/l
Albumine	58,8	55,8 - 66,1	39,98	35,00 - 50,00
Alpha 1	4,0	2,9 - 4,9	2,72	2,10 - 3,50
Alpha 2	9,5	7,1 - 11,8	6,46	5,10 - 8,50
Beta 1	8,8	> 4,7 - 7,2	5,98	3,40 - 5,20
Beta 2	8,6	> 3,2 - 6,5	5,85	2,30 - 4,70
Gamma	10,3	< 11,1 - 18,8	7,00	8,00 - 13,50

Commentaire:

Peaks	%	g/l
1	1,0	0,68

Dr. BENAMOUR ILHAM

MÉDECIN BIOLOGISTE

44 Rue Abou Abdellah Nafii

Maârif Casablanca

Tél : 0522 98 92 15 - 0522 99 15 30

0662 15 09 33