

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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



Déclaration de Maladie : N° S19-0003505

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

22567

Société

Royal Air Maroc

ca

Matricule : 13.151

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENALI Meenna Date de naissance : 21/08/90

Adresse : 8 Rue Prosper Tercier App n°08

Tél. : Total des frais engagés : 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUTALEB Med. Kamel
Médecin du Travail - Expert Médical
Angle Bd. Bir Anzarane et Rue Khrou Chami
Face M'dina Bus Magrit - CABALANCA
Tél. : 05 22 23 85 26/05 26 12 12

Date de consultation : 12 FÉV 2020

Nom et prénom du malade : Benali Meenna Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Atteinte d'hyper tension + Vérité + polyarthrite

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

25 FLV. 2020

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
	C		150,-	 DR BOUTALEB Med. Kamel Médecin et Travailleur Expert Médical Avenue el Rue Ibnou Cheikh Casablanca 28 12 12 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>Pharmacie Nadj Patimier</i> <i>PARL. A.U.</i> <i>10 bis, Rue Ibnou Chahid</i> <i>Derb Ghalef - Casablanca</i> <i>Tel 05 22 25 60 64</i></p>	<i>21/02/2002</i>	<i>75,10</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE D'ANALYSES ET DE RADILOGIE ROUTE DE BESANCON 70100 DIJON TÉL. 03 80 23 35 35</i>	le 14/02/2020		1700,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

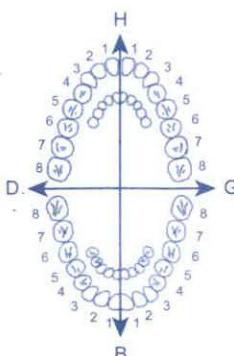
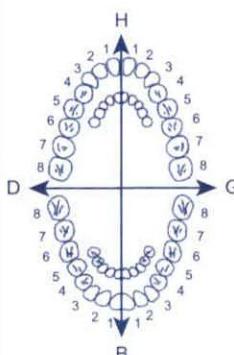
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de la

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 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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'EXECUTION

Docteur Med Kamal BOÜTALEB

OMNI/PRATICIEN

Expert auprès des Tribunaux

Diplômé en Médecine du travail

Agrée pour établir les certificats du permis de conduire

Angle Bd Bir Anzarane et Rue Ibnou Chahid
en face de M'DINA BUS - Maarif - 2 ème étage

Tél : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

CASABLANCA

الدكتور محمد كمال بوطالب

الطب العام

خبير لدى المحاكم

اختصاصي في طب الشغل

معتمد لإنجاز شواهد رخص السياقة

زاوية شارع بيرأنزران وزنقة ابن شهيد

أمام حافلات المدينة - المعاريف - الطابق 2

الهاتف : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

الدار البيضاء

Casablanca, le : 12 FFV 2020

Dr. BOUTALEB Kamel

28,25

y Sulpiride 50g 12,50
8632,1.B 

46,50 281,1 le tir sur my

y Acticarbline

1 g 3 x 1,15 my

75,10

Pharmacie Najd Palmer
S.A.R.L. A.U.

7 bis, Rue Ibnou Chahid
Derb Ghalef - Casablanca
Tél : 05 22 25 60 64

Dr. BOUTALEB Med. Kamel

Omnipraticien

Médecin du Travail - Expert Médical

Angle Bd. Bir Anzarane et Rue Ibnou Chahid

Face M'dina Bus Maârif - CASABLANCA

Tél. : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

ACTICARBINE 70 MG Comp (84)

PPV 46,90 DH SOTHEMA

6118001 070015

28,20

PPV

LOT

PER

Docteur Med Kamal BOUTALEB'

OMNIPRATICIEN

Expert auprès des Tribunaux

Diplômé en Médecine du travail

Agrée pour établir les certificats du permis de conduire

Angle Bd Bir Anzarane et Rue Ibnou Chahid

en face de M'DINA BUS - Maarif - 2 ème étage

Tél : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

CASABLANCA

الدكتور محمد كمال بوطالب

الطب العام

خبير لدى المحاكم

اختصاصي في طب الشغل

معتمد لإنجاز شواهد رخص السياقة

زاوية شارع بيرأنزاران وزنقة ابن شهيد

أمام حافلات المدينة - المعاريف - الطابق 2

الهاتف : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

الدار البيضاء

Casablanca, le : 12 FEV 2020

Yousra Benali Nov 2

Y NEG. ff

Y Yousra Benali

Y Heupter physio

Y V-S

Y TSMu.

Y Dosege int de D3



Dr. BOUTALEB Med. Kamal

Omnipraticien

Médecin du Travail - Expert Médical

Angle Bd. Bir Anzarane et Rue Ibnou Chahid

Face M'dina Bus Maârif - CASABLANCA

Tel : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

LABORATOIRE EL MANZAH D'ANALYSES MEDICALES

115, ROUTE D'EL JADIDA, CASABLANCA

TEL : 0522 23 53 28 / 0522 23 83 46

FAX : 0522 23 35 58 / ICE:000449340000095 / IF:42404900

Note d'honoraires

Casablanca le 14 février 2020

Mademoiselle BENALI MOUNA

FACTURE N°	299
------------	-----

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Hémoglobine glyquée (HbA1c) -----	B	100	
Créatinine -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Vitamine D -----	B	450	
Thyrostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 970

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	1 100,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cent Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSE
EL MANZAH
Route d'El Jadida
Casablanca
Fax: 0522 23 35 58

Dr. Mostapha MANZAH

Pharmacien Biologiste

- DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
- Hématologie - Immunologie - Parasitologie
- Lauréat de la faculté de Nantes (FRANCE)
- Ancien interne du C.H.U. de Nantes (France)



الدكتور مصطفى المنزه

صيدلي ببوليوجي

اختصاصي في التحاليل الطبية

داخلي سابق بالمركز الصحي والجامعي بنانت (فرنسا)

خريج كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

Dossier ouvert le : 14/02/20

Prélèvement effectué à 06:46

Edition du : 14/02/20

Mademoiselle BENALI MOUNA

Docteur MED KAMAL BOUTALEB

Réf. : 20B92

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités
				02/07/14
GLOBULES ROUGES				
Hématuries -----:	4,17	* M/mm ³	4,2 - 5,2	3,99
Hémoglobine -----:	12,9	g/100 ml	12 - 16	12,1
Hématocrite -----:	36,0	%	35 - 45	36
V.G.M -----:	86	μ3	85 - 95	91
T.C.M.H -----:	30,9	pg	28 - 32	30
C.C.M.H -----:	35,8	g/100 ml	32 - 36	33
GLOBULES BLANCS				
Numération des leucocytes -----:	5 700	/mm ³	4000 - 10000	5500
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	63	%		58
Soit :	3 591	/mm ³	2000 - 7500	3190
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1	%		1
Soit :	57	/mm ³	40 - 300	55
Polynucléaires Basophiles -----:	0	%		0
Soit :	0	/mm ³	< 100	0
Lymphocytes -----:	32	%		40
Soit :	1 824	/mm ³	1500 - 4000	2200
Monocytes -----:	4	%		1
Soit :	228	/mm ³	40 - 800	55
PLAQUETTES-----:	287 000	/mm³	140000 - 400000	254000

LABORATOIRE D'ANALYSES
EL MANZAH
Route d'El Jadida
Casablanca

Dr. Mostapha MANZAH

Pharmacien Biologiste

- DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
- Hématologie - Immunologie - Parasitologie
- Lauréat de la faculté de Nantes (FRANCE)
- Ancien interne du C.H.U. de Nantes (France)



الدكتور مصطفى المنزه

صيدلي ببوليوجي

اختصاصي في التحاليل الطبية

داخلى سابقًا بالمركز الصحى والجامعي بنانت (فرنسا)

خريج كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

Dossier ouvert le : 14/02/20

Prélèvement effectué à 06:46

Edition du : 14/02/20

Mademoiselle BENALI MOUNA

Docteur MED KAMAL BOUTALEB

Réf. : 20B92

Compte Rendu d'Analyses

VITESSE DE SEDIMENTATION

		Normales	Antériorités
1 ère heure	: 12 * mm	< 10	24
2 ème heure	: 27 * mm	< 20	48

BIOCHIMIE

Hémoglobine glyquée (HbA1c) ----- : 5,4 % 4 - 6
(DCA Siemens)

Interpretations:

* < 6,5 %

Objectif optimal

* 6,6 - 8 %

Sur deux contrôles successifs, une modification du traitement peut être envisagée en fonction de l'appréciation du clinicien.

* > 8 %

Sur deux contrôles successifs, une modification du traitement est recommandée.

Créatinine sanguine ----- : 8,8 mg/l 6 - 12
(Colorimétrique Jaffé - Cinétique) Soit : 78 µmol/l 53 - 106

Urée ----- : 0,27 g/l 0,13 - 0,43
(Enzymatique UV) Soit : 4,50 mmol/l 2,17 - 7,17 0,18 3,00

VITAMINES

Vitamine D (25-OH Vitamine D Totale D2 et D3)---- : 13,3 ng/ml
(Méthode ELFA/VIDAS) Soit : 33 nmol/l

INTERPRETATION:

STATUT

déficient

insuffisant

suffisant

toxicité potentielle

25-(OH)VITAMINE D

< 20 ng/ml

20-29 ng/ml

30-100 ng/ml

>100 ng/ml

LABORATOIRE D'ANALYSES
EL MANZAH
Route d'El Jadida
Casablanca
Tél : 05.22.23.53.28 / 05.22.23.83.46 - Fax : 05.22.23.35.58

Dr. Mostapha MANZAH

Pharmacien Biologiste

- DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
- Hématologie - Immunologie - Parasitologie
- Lauréat de la faculté de Nantes (FRANCE)
- Ancien interne du C.H.U. de Nantes (France)



الدكتور مصطفى المنزه

صيدلي ببوليوجي

اختصاصي في التحاليلات الطبية

داخلية سابقاً بالمركز الصحي والجامعي بنانت (فرنسا)

خريج كلية الصيدلة بنانت (فرنسا)

Dossier ouvert le : 14/02/20

Prélèvement effectué à 06:46

Edition du : 14/02/20

Mademoiselle BENALI MOUNA

Docteur MED KAMAL BOUTALEB

Réf. : 20B92

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

	Normales	Antériorités
--	----------	--------------

T S H -----: 1,89 µUI/ml 0,25 - 5

(Technique E.L.F.A.)

<i>Euthyroidien</i>	: 0,25 à 5 µUI/ml
<i>Hyperthyroidien</i>	: < 0,15 µUI/ml
<i>Hypothyroidien</i>	: > 7 µUI/ml

U
LABORATOIRE D'ANALYSE
EL MANZAH
Route d'El Jadida
Casablanca