

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

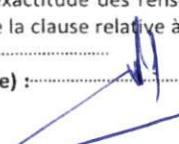
Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2475	Société :	Rehafit
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENNIS Abdellah			
Date de naissance : 04/02/1950			
Adresse : 39, Rouk Az Chour Residence Yasmine CASABLANCA			
Tél. : 06 61 19 60 48	Total des frais engagés : 1460, 80 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. BENKIRANE MED ALLI HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE 123 BD ANTACUJTATE-CASA			
Date de consultation : 12/01/2021			
Nom et prénom du malade : Mr. Bennis Abdellah Age:			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Sonnen Abdellah			
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 :
Signature de l'adhérent(e) : 
Le 15/01/2021

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
12.01.21	S		302,0	INP DÉPARTEMENTAL DE LA GASTROENTÉROLOGIE 13, Bd. AÏN YACOUTA - 93110 GENnevilliers

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LE COUP DE COEUR AM 1331 7099000076 10, rue de la Voie Verte - 93110 GENEVILLE	12/01/21	530,80 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE REGRAGUI Casablanca	12.01.21	B 46.0 + P 4 1:100	630 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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.

		Coefficient des Travaux												
		Montants des Soins												
		Début d'Execution												
		Fin d'Execution												
		Coefficient des Travaux												
		Montants des Soins												
		Date du devis												
		Date de l'Execution												
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>														
<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	35533411	G	11433553	
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	00000000	35533411												
G	11433553													
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p>														
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>														

Docteur M.J BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à L'hôpital de Poissy

Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplôme en échographie digestive

Diplôme en nutrition

Membre de la société Française d'hépato Gastro-entérologie

الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي وال بواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

12/01/2021

MR BENNIS ABDESLAM Casablanca, le :

40,40x6

• Meteospasmyl

2 Capsule, matin et soir avant repas pendant 1 mois

158,60 PROBIOTICSLIDER

1 sachet, matin, en dehors des repas pendant 15 jours

64,90x2 Transiflore

1 gelule, matin, soir, pendant 1 mois

530,80

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HÉPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AÏTA OUAJATE - CASA

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

Lot : 1901
P.P.C : 64,90 DH

LOT : S001
PER : 08/2023
PRIX : 158,60 DH

13, Bd. Aïta Oujate Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

Docteur M.J BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à L'hôpital de Poissy

Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplôme en échographie digestive

Diplôme en nutrition

Membre de la société Française d'hépato Gastro-entérologie

الدكتور محمد جليل بننيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

12/01/2021

MR BENNIS ABDESLAM Casablanca, le :

- NFS Plq
- CRP
- Urée Créat
- Copro Parasitologie des selles
- Parasitologie 3 jours



13, Bd Ain Taoujta (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53



مختبر التحاليل الطبية الرڭراڭي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biogiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2101122054

Casablanca le 12-01-2021

Mr Abdeslam BENNIS

Date de l'examen : 12-01-2021

INPE :

Caisse :



Analyses :

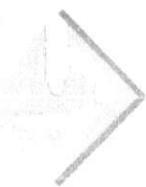
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0254	Parasitologie (Examen direct + enrichissement)	B40	B
0254	Parasitologie (Examen direct + enrichissement)	B40	B
0254	Parasitologie (Examen direct + enrichissement)	B40	B
0255	Coproculture + identification:	B100	B
0370	CRP	B100	B

TOTAL DOSSIER : 630 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent trente dirhams





نوع المريض :
العنوان :
الرقم التسلسلي :
الرقم المكتبي :
البيانات المطلوبة :



Né (e) le: 04-02-1950, âgé (e) de : 70 ans
Enregistré le: 12-01-2021 à 12:57
Édité le: 14-01-2021 à 11:32
Prélèvement : au labo
Le : 12-01-2021 à 13:01

Mr Abdeslam BENNIS

Référence : **2101122054**

Prescrit par : **Dr BENKIRANE Mohammed Jalil**

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

Numération

		09-12-2020
Hématies	5.47 10 ⁶ /mm3	(4.50-6.20) 5.57
Hémoglobine	17.3 g/dl	(13.0-16.6) 17.4
Hématocrite	50.7 %	(40.0-52.0) 51.3
– VGM	93 fL	(80-98) 92
– TCMH	32 pg	(27-33) 31
– CCMH	34 g/dl	(32-36) 34
Leucocytes	11 000 /mm3	(4 000-10 000) 11 100

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	75.1 %	72.4
	8 261 mm3	(1 800-7 500) 8 036
Polynucléaires Eosinophiles	1.2 %	0.9
	132 /mm3	(0-700) 100
Polynucléaires Basophiles	0.0 %	0.0
	0 /mm3	(0-200) 0
Lymphocytes	18.7 %	20.0
	2 057 /mm3	(1 000-4 000) 2 220
Monocytes	5.0 %	6.7
	550 /mm3	(100-1 000) 744
Plaquettes	247 10 ³ /mm3	262
VPM	8.6 fl	(6.0-12.0) 8.8



Compte rendu imprimé en **recto verso** ; prière de tourner la page si nécessaire

Page **1** sur **4**

Enregistré le: 12-01-2021 à 12:57
Edité le: 14-01-2021 à 11:32
Prescrit par : Dr BENKIRANE Mohammed Jalil

Mr Abdeslam BENNIS

Né (e) le : 04-02-1950, âgé (e) de : 70 ans
Référence : 2101122054

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum

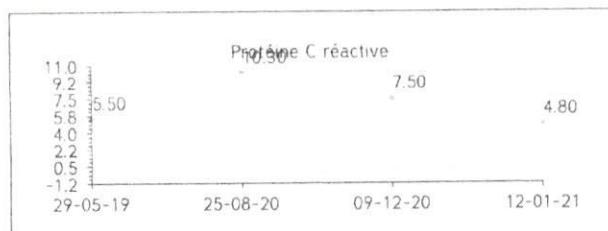
Limpide

09-12-2020

Protéine C réactive

4.8 mg/l (<5.0)

7.5

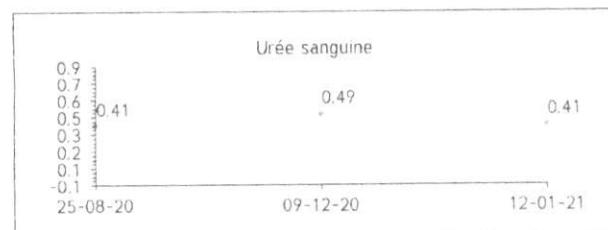


Urée sanguine

0.41 g/l (0.10-0.71)
6.83 mmol/l (1.67-11.83)

0.49

8.16

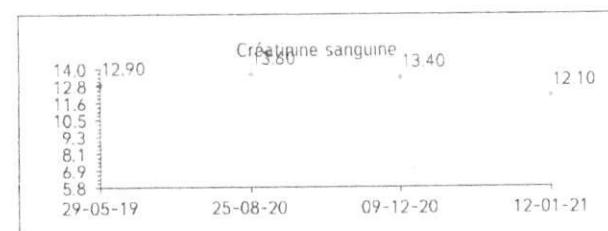


Créatinine sanguine
(Enzymatique / Cobas c311)

12.1 mg/l (7.0-12.0)
107 µmol/l (62-107)

13.4

119



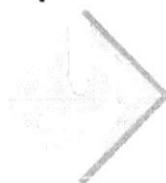
DFG par CKD EPI

60.3 ml/min (>60.0)

53.3

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.





نوع العينة :
العينة من المريض :
العينة ملحة
العينة ملحة



Né (e) le: 04-02-1950, âgé (e) de : 70 ans
Enregistré le: 12-01-2021 à 12:57
Édité le: 14-01-2021 à 11:32
Prélèvement : au labo
Le : 12-01-2021 à 13:01

Mr Abdeslam BENNIS

Référence : **2101122054**

Prescrit par : **Dr BENKIRANE Mohammed Jalil**

BACTERIOLOGIE

Coproculture

(Cultures sur milieu HEKT)

Aspect macroscopique Pâteux de couleur brunâtre

Examen cytologique

Leucocytes	Rares
Hématies	Absence

Examen bactériologique

Flore micobienne	Abondante polymorphe	09-12-2020
Flore Gram Négatifs	60 %	60
Flore Gram Positifs	40 %	40
Cultures	Absence de Salmonelle, Shigelle	

PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

Examen parasitologique des selles

(Concentration par les techniques de MIF et Bailenger)

Echantillon n°: 1

Recueil Apportées au laboratoire le 12/01/2021

Examen cytologique

Déchets cellulaires	Assez nombreux
Fibres musculaires	Quelques plus ou moins bien digérées
Cristaux de Charcot-Leyden	Absence
Levures	Quelques



Enregistré le: 12-01-2021 à 12:57
Edité le: 14-01-2021 à 11:32
Prescrit par : Dr BENKIRANE Mohammed Jalil

Mr Abdeslam BENNIS

Né (e) le : 04-02-1950, âgé (e) de : 70 ans
Référence : 2101122054

Examen parasitologique

- Examen microscopique Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.
- Après enrichissement Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.

Echantillon n°: 2

- Recueil Apportées au laboratoire le 13/01/2021
Aspect Pâteux de couleur brunâtre

Examen cytologique

- Leucocytes Rares
Hématies Absence

Examen parasitologique

- Examen microscopique Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.
- Après enrichissement Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.

Echantillon n°: 3

- Recueil Apportées au laboratoire le 14/01/2021
Aspect Pâteux de couleur brunâtre

Examen cytologique

- Leucocytes Rares
Hématies Absence

Examen parasitologique

- Examen microscopique Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.
- Après enrichissement Absence d'oeufs, de kystes ou de formes végétatives de parasites sur cet échantillon.

