

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 063192

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2051 Société : 108047

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENNIS Rachid

Date de naissance : 22.10.1953

Adresse : 29 Rue Abou el Wadoud Kharaf Boujja

Tél. : 06 61 13 29 62 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 : Anomalie génétique

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 : 05/12/22

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
05/03/22	L		300,-	✓

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/03/22	5660
	05/03/22	2600

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/07/20	B 1010	1378,40

AUXILIAIRES MEDICAUX

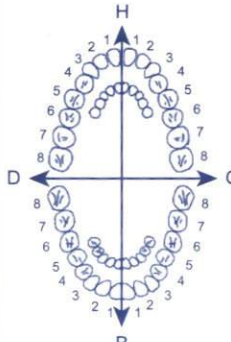
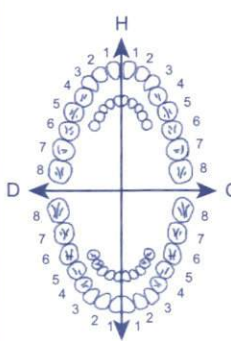
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

clinique
mers
sultan



مصحة
ميرس
السلطان

BE KHIS Rachid 6 05/05/12

TRANAL 250mg

2500 2 - 3

(2) 2500 6d

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEIN ELABRAHMA
Avenue de l'Indépendance - Résidence Tahar Moukoko
Casablanca - Tél.: 05 22 20 28 67

Tramal® 50 mg (H/24H)
Chlorhydrate de tramadol

Analgésique
Adulte
10 gélules

64. شارع عمر الادريسي (قرب ح)
- Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
الهاتف : 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05
@cliniquemerssultan.com
00172836000010

PPV: 25DH00
PER: 05/26
LOT: K1417



Professeur Salah FNINI

Ex-enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Traumatologie Orthopédie et Prothèses des membres

Chirurgie de la main, des nerfs périphériques et réparatrice de l'appareil locomoteur

Médecine et Chirurgie du sport DIU de microchirurgie de Paris

Certificat de chirurgie du pied Rabat

29/03/99

BENNI'S no. 2

DIPROSTENE

cefechi 10 ab

5660

PHARMACIE LAJAJMA
Avenue du Prince Hassan, Casablanca - Tél. 05 22 72 28 67

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie

Lire la notice avant utilisation.

**TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE
DES ENFANTS**

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137 >



DIPROSTENE

= D

**Ne pas utiliser chez la femme
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**



Bennis Rachid

65/5/22

NG -

SS

GR -

URGENIE

Cholesterol -

Triglycerides

Glycémie

LABORATOIRES QUALITE MEDICALS 01
29, Rue Tahar Houache (Ex: Gauthier)
Angle Mousa Imouh Moussat - Gauthier
Tél: 05 22 20 47 11 / 20 46 92 / 20 79 30
Fax: 05 22 29 79 31 - 20000 Casablanca

URGENCES 24H/24H

ICE 002527183000030

INPE : 097159495

Casablanca le lundi 7 mars 2022

Monsieur BENNIS RACHID

FACTURE N°	29408
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine 02+05 -----	B	80	
Vitesse de sédimentation 09 -----	B	30	
Glycémie à jeûn 86 -----	B	30	
CRP 287 -----	B	100	
Acide urique 99 -----	B	30	
Cholestérol total 104 -----	B	30	
Triglycérides 108 -----	B	60	
Transaminases 115 -----	B	100	
Sérologie H. pylori 449 -----	B	250	
PSA totale 520 -----	B	300	Total : B 1010

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

1 378,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Trois Cent Soixante Dix Huit Dirhams et Quarante Centimes

11702 - TOURE GALLIEZ - ANALYSES MEDICALES 01
29, Rue Taha Houssain (Ex Gallie)
Angle Moussa Ibnou Moussak - Gauthier
Tel: 05 22 20 47 11 / 20 48 92 / 29 79 30
Fax: 05 22 29 79 31 - 20060 Casablanca



Dossier ouvert le : 07/03/22
Prélèvement effectué à 10:22
Edition du : 07/03/22

Monsieur BENNIS RACHID

Réf : 22C128
INPE : 097159495

Page : 1/4



097159495

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

				Normales Homme	Antériorité
					<u>26/01/21</u>
NUMERATION					
HEMATIES	:	4,99	Millions/mm ³	4,2 - 5,7	4,90
HEMGLOBINE	:	15,40	g/dl	14 - 17	14,90
HEMATOCRITE	:	45	%	40 - 52	44
- VGM	:	91	μ ³	80 - 95	
- TGMH	:	31	pg	28 - 32	
- CCMH	:	34	g/dl	32 - 36	
LEUCOCYTES	:	5,75	Mille/mm ³	4 - 10	4,48
FORMULE LEUCOCYTAIRE					
Polynucléaires Neutrophiles	:	46	%	2 - 7,5	Mille/mm ³
Polynucléaires Eosinophiles	:	4	%	0,04 - 0,4	Mille/mm ³
Polynucléaires Basophiles	:	0	%	0,015 - 0,065	Mille/mm ³
Lymphocytes	:	43 *	%	1,5 - 6,5	Mille/mm ³
Monocytes	:	7	%	0,15 - 1	Mille/mm ³
Autre formes	:	0	%		Mille/mm ³
PLAQUETTES	:	215 000	/mm ³	150000 - 400000	225000
OBSERVATION	:	R.A.S.			

VITESSE DE SEDIMENTATION

			Normales	Antériorité
				<u>29/08/19</u>
1 ère Heure	:	3	mm	3
2 ème Heure	:	10	mm	12

LABORATOIRE GALILÉE D'ANALYSES MEDICALES 01
29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Noussair - Gauthier
Tél: 05 22 20 47 11 / 20 46 92 / 29 79 30
Fax: 05 22 29 79 31 - 20060 Casablanca



Dossier ouvert le : 07/03/22

Prélèvement effectué à 10:22

Edition du : 07/03/22



097159495

Monsieur BENNIS RACHID

Réf. : 22C128

INPE : 097159495

Page : 2/4

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN

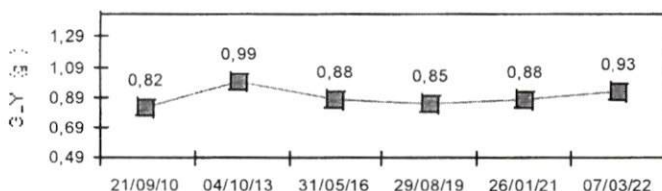
: 0,93 g/l
 Soit : 5,2 mmol/l

Normales Antériorité

0,7 - 1,1
 3,9 - 6,1

26/01/21

0,88
 4,9



Dates d'antériorités

PROTEINE C REACTIVE (CRP)

: 2 mg/L

< 6

29/08/19

4

ACIDE URIQUE SANGUIN

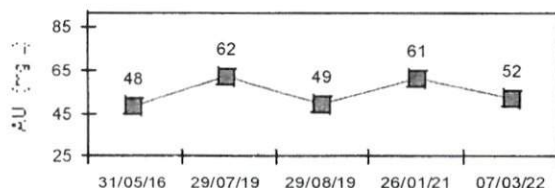
: 52 mg/L
 Soit : 310 μ mol/l

35 - 70
 210 - 420

26/01/21

61

363



Dates d'antériorités

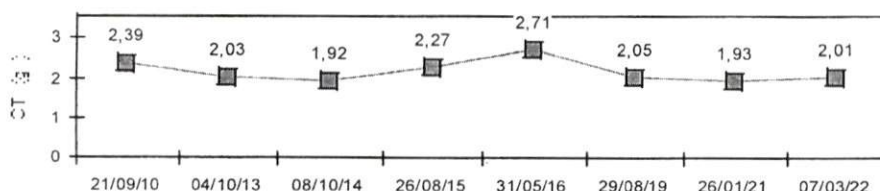
CHOLESTEROL TOTAL

: 2,01 * g/l
 Soit : 5,18 mmol/l

< 2
 < 5,15

1,93

4,97



Dates d'antériorités

LABORATOIRE GALILÉE D'ANALYSES MEDICALES 01
 29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
 Angle Moussa Ibnou Noussair - Gauthier
 Tél: 05 22 20 47 11 / 20 48 92 / 29 79 30
 Fax: 05 22 29 79 31 - 20060 Casablanca



Dossier ouvert le : 07/03/22
Prélèvement effectué à 10:22
Edition du : 07/03/22

Monsieur BENNIS RACHID



097159495

Réf. : 22C128

INPE : 097159495

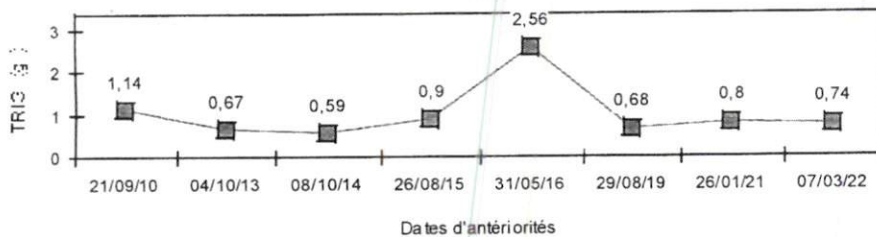
Page : 3/4

Compte Rendu d'Analyses

TRIGLYCERIDES

: 0,74 g/l
Soit : 0,85 mmol/l

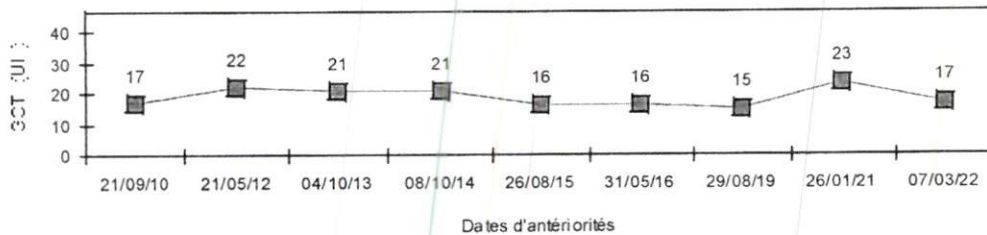
Normales	Antériorité
< 1,5	0,80
< 1,71	0,91



TRANSAMINASES ASAT (GOT)

: 17 UI/l

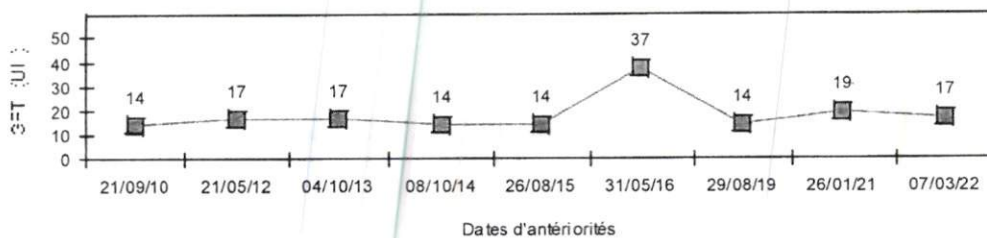
< 35 23



TRANSAMINASES ALAT (GPT)

: 17 UI/l

< 45 19



LABORATOIRE GALILEE D'ANALYSES MEDICALES 01
29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Nousseir - Gauthier
Tél: 05 22 20 47 11 / 20 46 92 / 29 79 30
Fax: 05 22 29 79 31 - 20000 Casablanca

Docteur ZAGHLOUL Souad
Epouse EL BOUHMADE
Pharmacien Biologiste
Ex-Attaché des Hôpitaux et de
l'Institut d'Hématologie de Montpellier



C.E.S. Bactériologie - Virologie
C.E.S. Hématologie
C.E.S. Immunologie Générale
C.E.S. Parasitologie - Mycologie
C.E.S. Pathologie Médicale

Dossier ouvert le : 07/03/22
Prélèvement effectué à 10:22
Edition du : 07/03/22

Monsieur BENNIS RACHID



Réf. : 22C128
INPE : 097159495

Compte Rendu d'Analyses

IMMUNO SEROLOGIE

SEROLOGIE D'HELICOBACTER PYLORI
(Technique Biomerieux sur VIDAS)

Ac Anti- helicobacter IgG
Résultat
Titre

: Positif
: 5,15

Normales Antériorit

5 49

Interprétation :
< 0,75 : Négatif
0,75<T<1 : Equivoque
> 1 : Positif

PSA Total

(Technique ECLIA sur COBAS e 411)

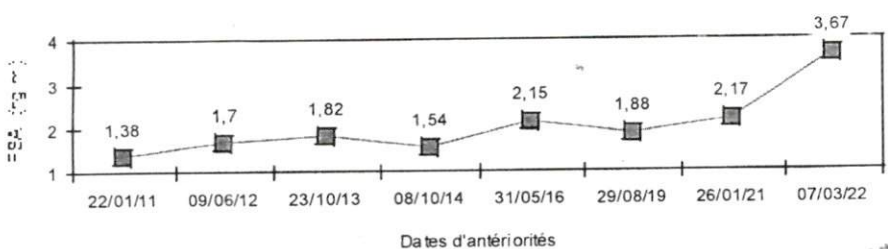
Résultat : 3,670 ng/ml

2,170

Âge	Valeurs usuelles
< 39	:0,38-1,08
40 - 49	:0,39-1,39
50 - 59	:0,11-2,93
60 - 69	:0,01-3,22
> 70	:0,06-3,22

Utilisation du ratio :

Si le PSA total est compris entre 4 et 10 ng/ml, le ratio est calculé.
Si le PSA total est supérieur à 10 ng/ml, le ratio ne permet pas une meilleure discrimination, une biopsie est réalisée.



LABORATOIRE GALILEE D'ANALYSES MEDICALES
29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Noussair - Gauthier
Tél: 05 22 20 47 11 / 20 48 92 / 29 79 30
Fax: 05 22 29 79 31 - 20060 Casablanca