

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° P19- 0041650

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2279 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENTAKHOUF Rachid  
 Date de naissance : 29 Mars 1954  
 Adresse : 294 ANAKES II NAKHIL Sud  
 ROUTE OUTA ZAZATE DARRAKETH  
 Tél. : 0661311629 Total des frais engagés : = 1001,20 € Dhs

### Cadre réservé au Médecin

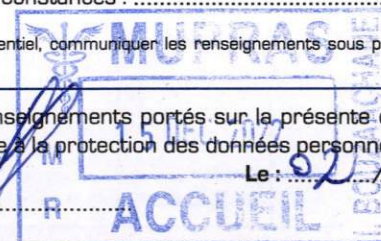
Cachet du médecin :

Date de consultation : 10 / 10 / 2022  
 Nom et prénom du malade : BEN BENTAKHOUF Rachid Age : 68 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur abdominale  
 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 : 02 / 12 / 2022  
 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

10-11-22		21	2001.00	
----------	--	----	---------	--

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie Résidence Annassira Sarl au Opération Annassira Marrakech TEL: 05 24 39 44 83	18/11/22	82.10
---	----------	-------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. El Ghoul El Ghoul Quartier Annassira El Ghoul Route de Marrakech TEL: 05 24 44 88 05 Fax: 05 24 43 89 28	11/11/22	B2P2	1519.10 du
--	----------	------	---------------

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

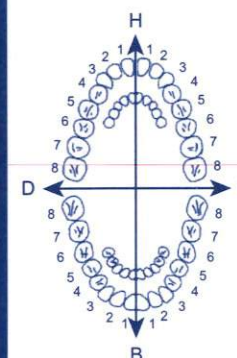
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
B			
D	00000000	00000000	
	35533411	11433553	

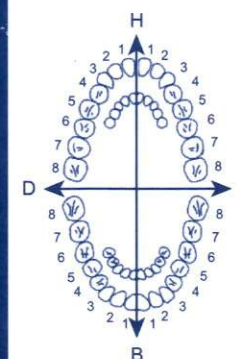
**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

**Dr. Mohamed KABBOURIM**

Médecine Générale

Echographiste

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Qualifié en Médecine de Travail

الدكتور محمد كبوريم

الطب العام

الفحص بالموجات ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في طب الشغل

مراكش، في : 15 Nov 2022

M<sup>r</sup> RACHID BEN AKHLUF,

82.17

INEXIUM 20 mg

2 mg x 2 h



**Dr. Kabbourim Mohamed**  
Médecin généraliste  
Tél: 05 25 02 1111  
E-mail: kabbourim@hotmail.com

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubir benou el souam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg Cpr GR  
Boîte 14  
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

Pharmacie Résidence Annassim  
Sarl au  
Opération Annassim 1 Massira 3  
Marrakech  
TEL: 05 24 39 44 83

2, Port Urbain, Imm. A Massira 1 - Marrakech - Tél. : 05 24 49 39 44

E-mail : kabbourim@hotmail.com

2، عمارة أ، المركب الحضاري، المسيرة 1 - مراكش - الهاتف : 05 24 49 39 44  
(بجوار البنك الشعبي المسيرة)

**Dr. Mohamed KABBOURIM**

Médecine Générale

Echographiste

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Qualifié en Médecine de Travail

**الدكتور محمد كبوريم**

الطب العام

الفحص بالموجات ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في طب الشغل

مراكش، في : 10.11.2022 Marrakech, le :

Dr BENAKHUF RALMA

- Foie de taille et echostucture nl
- VB libre
- Reins Normaux

**Dr. Kabbourim Mohamed**  
Médecin généraliste  
Echographie

Tel: 05 24 49 39 44  
E-mail: kabbourim@hotmail.com

2, Port Urbain, Imm. A Massira 1 - Marrakech - Tél. : 05 24 49 39 44

E-mail : kabbourim@hotmail.com

2، عمارة أ، المركب الحضاري، المسيرة 1 - مراكش - الهاتف : 05 24 49 39 44

(بجوار البنك الشعبي المسيرة)



**Dr. Mohamed KABBOURIM**

Médecine Générale

Echographiste

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Qualifié en Médecine de Travail

الدكتور محمد كبوريم

الطب العام

الفحص بالموجات ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في طب الشغل

مراكش، في : 15 Nov 2022

M. RAHID BEN MAHMOUD,

Facture :

consultation échographique

à un montant de 200 DH (deux cent dirhams)

**Dr. Kabbourim Mohamed**  
Médecin généraliste  
Tél: 05 25 02 46 77  
E-mail: kabbourim@hotmail.com

2, Port Urbain, Imm. A Massira 1 - Marrakech - Tél. : 05 24 49 39 44

E-mail : kabbourim@hotmail.com

2، عمارة أ، المركب الحضاري، المسيرة 1 - مراكش - الهاتف : 05 24 49 39 44  
(بجوار البنك الشعبي المسيرة)

ID:

DR MOHAMED KABBOURIM

ABDOMEN

32.12.1977

13:78:03PM

C37-3.7

17Hz

# 1

VB

5/ 74

18.4cm

**Dr. Mohamed KABBOURIM**

Médecine Générale

Echographiste

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Qualifié en Médecine de Travail

الدكتور محمد كبوريم

الطب العام

الفحص بالموجات ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في طب الشغل

مراكش، في: 10 Nov 2022

Dr. BENNAKHLAM RACHID

- NFS
- CRÉ
- ZSA, ZSATOT
- Test immunologique dépistage colon
- urée, ura2
- Hb glyquée
- transaminases
- f GT

**Dr. Kabbourim Mohamed**

Médecin généraliste

Pro: 05 25 02 11

Tel: 05 25 02 11

E-mail: kabourim@hotmail.com



2, Port Urbain, Imm. A Massira 1 - Marrakech - Tél. : 05 24 49 39 44

E-mail : kabbourim@hotmail.com

2، عمارة أ، المركب الحضاري، المسيرة 1 - مراكش - الهاتف: 05 24 49 39 44

(بجوار البنك الشعبي المسيرة)



**Dr. Abdellah ZRIOUIL**

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- INPE 073002222 Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**الدكتور عبد الله زريويل**

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

FACTURE N°:149240017

MARRAKECH LE : 11/11/2022

**Nom et Prénom : BENMAKHOUL RACHID**

**Prescripteur : Dr. Kabbourim mohamed**

**Référence : 111122 017**

**BILAN :**

NF	B 80	+	U	B 30	+	CR	B 30	+	TR2	B 100	+
GGT	B 50	+	HBA1	B 100	+	CRP	B 100	+	PSAL	B 300	+
PSA	B 300	+	SGS	B 25	+						

**MONTANT NET : 1519,10 DHS Soit 1115 B**

Mille cinq cent dix neuf Dh et dix cts







**Dr. Abdellah ZRIOUIL**

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**الدكتور عبد الله زريويل**

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

**Monsieur BENMAKHOLOUF RACHID**

Dossier No 1111 017 du 11/11/2022 à 10h38  
Prélèvement Transmis au Laboratoire  
Prescrit par le Docteur Kabbourim mohamed  
Date de naissance : 29/03/1954  
Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

Page : 1 / 4

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION GLOBULAIRE (SYSMEX XT 1800I) :

Hématies.....	4,420	M/mm <sup>3</sup>	(N : 4,5 à 5,5)	19/06/21 : 4.650
Hémoglobine.....	13,1	g/dl	(N : 13.0 à 17.0)	19/06/21 : 14.0
Hématocrite.....	38,0	%	(N : 40 à 54)	19/06/21 : 39.8
V.G.M.....	86	fl	(N : 82 à 98)	19/06/21 : 86
T.G.M.H.....	29,6	pg	(N : 27 à 32)	19/06/21 : 30.1
C.C.M.H.....	34,5	g/dl	(N : 32 à 37)	19/06/21 : 35.2
Leucocytes.....	12 080	/mm <sup>3</sup>	(N : 4 000 à 10 000)	19/06/21 : 8880
PLAQUETTES.....	326 000	/mm <sup>3</sup>	(N : 150 000 à 400 000)	

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles.	58,7	%		
soit	7 091	/mm <sup>3</sup>	(N : 2 000 à 7 500)	19/06/21 : 5586
Polynucléaires éosinophiles.	5,1	%		
soit	616	/mm <sup>3</sup>	(N : 40 à 400)	19/06/21 : 400
Polynucléaires basophiles..	0,2	%		
soit	24	/mm <sup>3</sup>	(N : 0 à 200)	19/06/21 : 44
Lymphocytes.....	30,0	%		
soit	3 624	/mm <sup>3</sup>	(N : 1 000 à 4 000)	19/06/21 : 2327
Monocytes.....	6,0	%		
soit	725	/mm <sup>3</sup>	(N : 200 à 1000)	19/06/21 : 524





**Dr. Abdellah ZRIOUIL**

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**الدكتور عبد الله زريويل**

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

**Monsieur BENMAKHLOUF RACHID**

Dossier No 1111 017 du 11/11/2022 à 10h38

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Kabbourim mohamed

Date de naissance : 29/03/1954

Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

Page : 2 / 4

**BIOCHIMIE**

<b>UREE</b> .....	<b>0,25 g/l</b> (N : 0.18 à 0.55)	19/06/21 : 0.30
(Méthode uréase/GLDH)	<b>4,18 mmol/l</b>	
<b>CREATININE</b> .....	<b>9,73 mg/l</b> (N : 9 à 13.6)	19/06/21 : 10.98
(Méthode Jaffé cinétique)	<b>86 µmol/l</b>	
<b>TRANSAMINASE G.O</b> ..... <b>(ASAT)</b> .	<b>17 UI/l</b> (N : inf ou = 35)	19/06/21 : 16
(Méthode UV cinétique)	à 37 degrés (I.F.C.C)	
<b>TRANSAMINASE G.P</b> ..... <b>(ALAT)</b> .	<b>12 UI/l</b> (N : inf à 45)	19/06/21 : 18
(Méthode UV cinétique)	à 37 degrés (I.F.C.C)	
<b>GAMMA GLUTAMYL-TRANSFERASE</b> ....	<b>20 UI/l</b> (N : inf ou = à 55)	28/02/20 : 31
(Substrat glytamy, Méthode cinétique)	à 37 degrés	
<b>H.B.A.1.C</b> .....	<b>5,8 %</b>	26/03/21 : 5.7
(TOSOH HLC-GX)		

(Normale : de 2.5 à 6)

(Diabète équilibré : 6 à 7)

(Diabète déséquilibré : >7)

REMARQUE :

analyse à interpréter en tenant compte d'un C.V. intersériel de 3%

**Selon les recommandations ANAES, un dosage de microalbuminurie est préconisé au moins une fois par an sur urines du matin.**

*(Signature and stamp of Dr. Abdellah ZRIOUIL)*





**Dr. Abdellah ZRIOUIL**

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**الدكتور عبد الله زريويل**

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

**Monsieur BENMAKHLOUF RACHID**

Dossier No 1111 017 du 11/11/2022 à 10h38

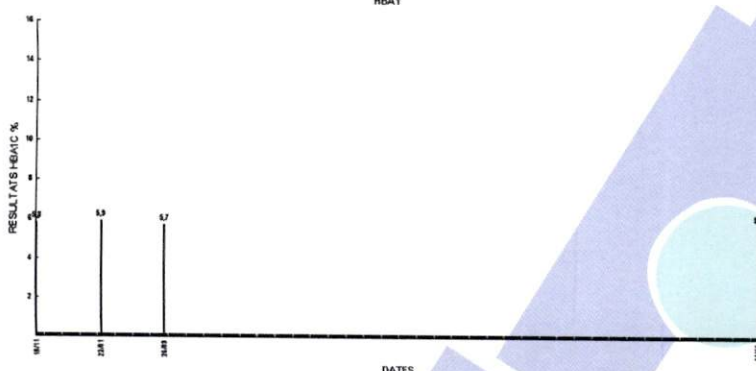
Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Kabbourim mohamed

Date de naissance : 29/03/1954

Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

Page : 3 / 4



**PROTEINE C REACTIVE.....**  
(Dosage réalisé en turbidimétrie)

**17**

**mg/l**

(N : 0 à 5)

22/11/21 : < 5

**LABORATOIRE  
TENSIFT  
IMMUNOLOGIE**

**P.S.A Libre.....**  
(DOSAGE EN CHIMILUMINESCENCE VIDAS )

**1,14 ng/ml**

**P.S.A Total.....**  
(DOSAGE EN CHIMILUMINESCENCE VIDAS )

**7,70 ng/ml** (N et sain : 0 à 4)

**Rapport PSA L / PSA total.....** **0,15**

05/05/22 : 0.22





**Dr. Abdellah ZRIOUIL**

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

**الدكتور عبد الله زريويل**

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

**Monsieur BENMAKHLOUF RACHID**

Dossier No 1111 017 du 11/11/2022 à 10h38  
Prélèvement Transmis au Laboratoire  
Prescrit par le Docteur Kabbourim mohamed  
Date de naissance : 29/03/1954  
Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

Page : 4 / 4

**BACTERIOLOGIE**

**RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES :**

(Anticorps anti-Hb Fumouze)

Réaction négative

- Pour la bonne pratique du test, il est nécessaire de prendre certaines précautions indispensables :
- . Arrêt de tout traitement à base de fer, de vitamine C et d'aspirine
- . Trois jours avant l'examen, l'alimentation doit comporter :  
salade, céréales, fruits.
- . Doivent être exclus : viandes, poissons, charcuterie, navets, lentilles, ananas.

Dr ZRIOUIL Abdellah

