

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS S REJETS

LABO BENJELLOUN

Mme HOUSSINI SQUALI

DDN 01-11-1974



2212102045

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 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° M21- 0011003

141020

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03418 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benmansour Jamal

Date de naissance : 13/09/60

Adresse : 558 Cité Ville Verte - Boukacem - Casablanca

Tél : 0661009808 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/12/2022

Nom et prénom du malade : N° BENMANSOUR Nour

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
09/12/2022			300,	 <p>Docteur Otmane El Ghannouchi Endocrinologue - Diabète N° 11111111 Abdelmajid, Imm. Marjane N° 4 - Casablanca Appel: 86 41 90 - 06 22 86 56 34</p>

300.

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

[illegible]

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

Date _____

Montant de la Facture

[illegible]

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires

10/12/2022 8:580

802, 2DH

[illegible]

**Cachet et signature
du Praticien**

Date des Soins

Nombre

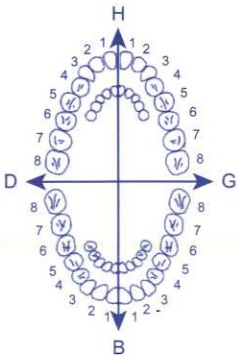
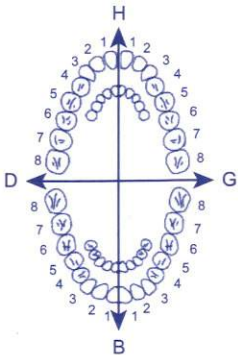
Montant détaillé
des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>									
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>									
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 09/12/2022

Mme BENNANI Mouna

TSH us
NFS
Ferritine



LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar el-Mouhamed Beausejour
Casablanca, 20
Tél : 06000 505 40 - 0522 33 32 84/53
Fax : 0622 39 30 52

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Apt. N° 4 - Casablanca
Tél : 05 22 63 41 90 - 05 22 63 56 33

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668–CNSS 6441662– TP 36004769 – INPE Labo093001360 INP Dr097159024–ICE002980177000019

FACTURE N° : 2212102045

ORGANISME: RAM MUPRAS

Mme MOUNA HOSSINI SQUALI

Date: 10-12-2022



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E	25.00 MAD
0154	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B	107.20 MAD
0163	TSH	B250	B	335.00 MAD
Total				802.20 MAD

Total des B: 580

Montant total de la facture: 802.2 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **huit cent deux dirhams vingt centimes**.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beausejour
Casablanca
Tel : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/53
Fax : 0522.39.33.65



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Najib BENJELLOUN

ecien Biologiste
en Interne des Hôpitaux - Lyon
rise en Cytogénétique - Grenoble

DTMAN TAZI

de l'examen: 10-12-2022

Mme HOUSSINI SQUALI MOUNA

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 2212102045



HEMATOLOGIE - CYTOLOGIE

PENTRA 80XL (ABX) - KX21N (SYSMEX)

Numération Formule Sanguine (NFS)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

26-02-2021

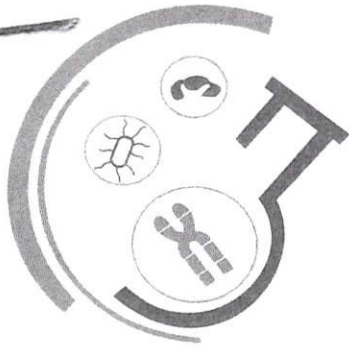
Globules Rouges (Erythrocytes)	4,12	M/μl	(4,00-5,20)	4,37
Hémoglobine	11,7	g/dL	(12,5-15,5)	11,2
Hématocrite	34,3	%	(37,0-47,0)	35,3
VGM (Volume globulaire moyen)	83,0	fL	(80,0-97,0)	81,0
TCMH	28,3	pg	(27,0-32,0)	25,6
CCMH	34,0	g/dL	(32,0-36,0)	31,6
Globules Blancs (Leucocytes) (RC)	3 000	/mm ³	(4 000-10 000)	4 800
Polynucléaires Neutrophiles	41,0%	Soit 1 230/mm ³	(1 500-7 000)	2 928
Polynucléaires Eosinophiles	3,0%	Soit 90/mm ³	(80-400)	96
Polynucléaires Basophiles	0,0%	Soit 0/mm ³	(0-100)	0
Lymphocytes	41,0%	Soit 1 230/mm ³	(1 500-4 000)	1 392
Monocytes	15,0%	Soit 450/mm ³	(200-1 000)	384
PLAQUETTES	170 000	/mm ³	(150 000-450 000)	168 000

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Boulevard Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0622 39 32 84/83
Fax : 0622 39 32 85

1/2

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



بنجلون للتحاليل الطبية Laboratoire Benjelloun d'Analyses

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASIT

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR OTMAN TAZI

Date de l'examen: 10-12-2022

Mme HOUSSINI SQUALI MOUI

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 2212102045



Conclusion Frottis présentant une leuco-neutropénie. A c
sur un nouveau prélèvement qui doit être effe
un effort physique.
Frottis présentant une Lymphopénie.
Anémie ferriprive.

BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN MARTIAL

COBAS C311 (ROCHE) – COBAS E411(ROCHE)

Ferritine

(Technique immunoturbidimétrique)

7,00 ng/mL

(13,00–150,00)

BILAN THYROÏDIEN

Cobas E411(ROCHE) – AIA 360(TOSOH) – Alegria (ORGENTEC) – Hybrid XL (DRG)

Thyréostimuline ultrasensible (TSHus)

(Electro-Chimi-Luminescence Cobas E411)

1,210 μ UI/mL

(0,270–4,200)

1,210 mUI/l

(0,270–4,200)

Conclusion: Bilan thyroïdien normal.

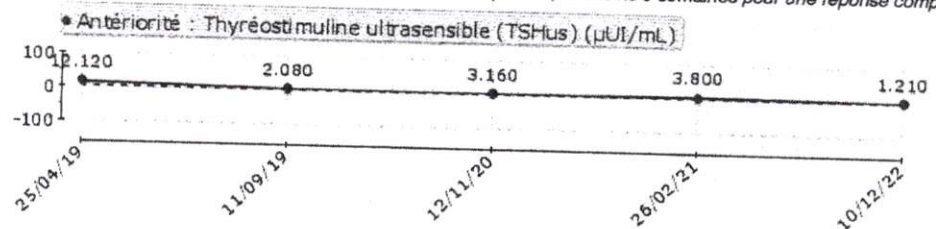
Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1 ^{er} trimestre	0.33 – 4.59 μ UI/mL
2 ^{ème} trimestre	0.35 – 4.10 μ UI/mL
3 ^{ème} trimestre	0.21 – 3.15 μ UI/mL

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



(RC) : Résultat contrôlé

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd Omar el Khayam Soussejour
Casablanca
Tél : 0602 102 45 - 0622 28 32 34/53
Fax : 0622 169 33 66



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50