

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 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

- Reclamation : 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.

M22- 0041174

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7673 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENBITI Tifani

Date de naissance : 13/03/1946

Adresse : BP 213 51.000 El Hajeb

Tél. 0661.31.62.61

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/03/1946

Nom et prénom du malade : BENBITI Tifani Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 10/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signatures du Médecin attestant le paiement des Actes
24/06/22	CS + C2		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture 28.05.2019 LG tel: 05 22 23 44 99

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Analyses de Maher, App N° 3 B el: 0522 01 22 017 062 78 71 B ICE: 0921331300027</i>	<i>25/10/2022</i>	<i>B 110</i>	<i>386,80</i>

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 l'ODF.

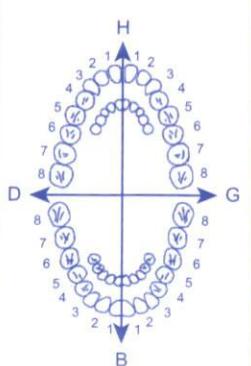
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

tionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed ZIDI

Ophthalmologist
Specialist in Eye Diseases and Eye Surgery

CHIRURGIE VITRÉO-RETINIENNE

Diplomé des Universités de Médecine de Paris
Ancien Interne du CHNO des Quinze-Vingts
Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris
Membre de la Société Européenne de Rétine
OCT - Angiographie (Fluo / ICG) - Laser - Echographie



CNOC

الدكتور محمد الزيدي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الشبكية

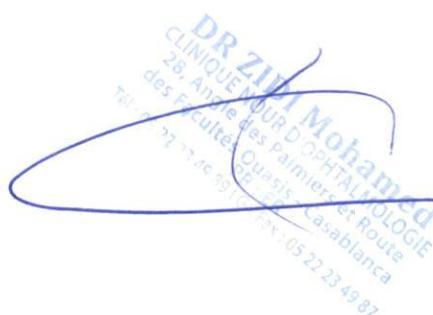
خريج جامعات الطب بباريس
جراح سابق بمستشفيات باريس
عضو الجمعية الأوروبية للشبكية
24/10/2022
تصوير الشبكية - الليزر - الفحص بالصدى

BILAN

Mr. TIJANI Benbihi

Laboratoire Bouskoura
d'Analyses Médicales
mm Safri Maher, App N° 3 Bouskoura
Tél: 0522 01 22 01 / 0662 78 71 87
ICE: 002133312900022

- Glycémie à jeun
- Hb A1C
- Urée_créatinine
- NFS





LABORATOIRE BOUSKOURA D'ANALYSES MEDICALES

FACTURE N° : 221000377

BOUSKOURA le 25-10-2022

Mr BENBIHI Tijani

INPE :



093062826

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement	E25
0111	Créatinine	B30
0118	Glycémie	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0216	Numération formule	B80
0182	Urée	B30
	MDRD (Clairance créatinine estimée)	B0

Total des B : 270

TOTAL DOSSIER : 386.80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quatre-vingt-six dirhams quatre-vingts centimes.

Laboratoire Bouskoura
d'Analyses Médicales
Imm. Safrir Maher, App N° 3 Bouskoura
Tél: 0522 01 2x 01 / 0662 78 71 87
Tél: 092133313000022



مختبر بوسكورة للتحاليل الطبية

Laboratoire BOUSKOURA d'Analyses Médicales

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie
Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

Dr Zeineb Laalej
Médecin Biologiste

Date du prélèvement : 25-10-2022 à 09:10
Code patient : 22101029
Né(e) le : 13-03-1946 (76 ans)

Mr BENBIHI Tijani
Dossier N° : 22101029
Prescripteur : Dr ZIDI MOHAMED



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE (BC-5380 MINDRAY)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

NUMERATION GLOBULAIRE

GLOBULES ROUGES :	4.23	M/mm ³	(4.50–6.20)
HEMOGLOBINE :	13.4	g/dL	(12.5–17.0)
HEMATOCRITE :	38.5	%	(37.0–50.0)
VGM :	91.0	fL	(77.0–101.0)
TCMH :	31.7	pg	(27.0–34.0)
CCMH :	34.8	g/dL	(31.0–36.0)
LEUCOCYTES :	5 770	/mm ³	(3 800–10 500)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES :	69.2	%	
Soit:	3 993	/mm ³	(1 500–7 500)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES:	3.6	%	
Soit:	208	/mm ³	(0–600)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES :	0.4	%	
Soit:	23.1	/mm ³	(0.0–200.0)
LYMPHOCYTES :	20.5	%	
Soit:	1 183	/mm ³	(1 000–4 400)
MONOCYTES :	6.3	%	
Soit:	364	/mm ³	(<1 100)
PLAQUETTES :	223 000	/mm ³	(150 000–450 000)
VMP	8	μm ³	(6–11)



مختبر بوسكورة للتحاليل الطبية

Laboratoire BOUSKOURA d'Analyses Médicales

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie
Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

Dr Zeineb Laalej
Médecin Biologiste

22101029 - Mr BENBIHI Tijani

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (RC)
(Méthode Enzymatique – Colorimétrique)

1.44 g/L
7.99 mmol/L

(0.70–1.10)
(3.89–6.11)

Hémoglobine glyquée (HbA1c)
(HPLC-723 GX TOSOH)

6.7 %

Variant Hb

Absence de variant d'hémoglobine

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP:

- 4 – 6 %: Intervalle non-diabétique.(Sujet normal)
< 6,5 %.....: Excellent équilibre glycémique (DNID)
< 7 %.....: Excellent équilibre glycémique (DID)
8 – 10 %.....: Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
> 10 %.....: Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire

Urée
(Méthode Enzymatique – Cinétique)

0.27 g/L
4.50 mmol/L

(0.20–0.50)
(3.33–8.33)

Créatinine (RC)
(Méthode Cinétique de Jaffé)

14.2 mg/L
125.7 µmol/L

(5.9–14.0)
(52.2–123.9)

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMÉE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

Clairance:
(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)
(RC) : Résultat contrôlé

52 mL/min

(>60)

Validé par : Dr. LAALEJ Zeineb

CE: 0013331300002
T: 06 24 0 77 1 / 06 28 1 1 87
Lab. Bouskoura, N° 3, Bouskoura
Laboratoire Bouskoura
Analyses Médicales