

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.

M23-0023899

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

2969

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SIRAJ MOUNIR Mohammed

Date de naissance :

28/01/1957

Adresse :

Hay Rahma Rue 8 N° 41

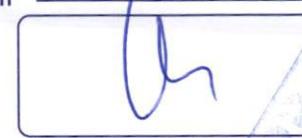
Tél. :

0661315726

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 :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

VOLET ADHERENT	NOM :		Mle
DECLARATION N°	W17-137299		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois			
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			



W17-137299

DATE DE DEPOT

1 /201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2969	Signature de	
Nom & Prénom SIRAJ MOUINIR Mohammed				Signature
Fonction : Retraité		Phones 066.13.15.726		
Mail mohammed.siraj.mouinir@gmail.com				
MEDEGIN	Prénom du patient Mohammed			
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age 66ans	Date 10/11/2023
Nature de la maladie		Date 1ère visite		
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
10/11/23		C	15000	
PHARMACIE	Date 10.11.2023			
Montant de la facture		321.50		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 11/11/23		
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		
TB 450		680,00		
TB 180		220,00		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date :		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	

Dr. R. BENCHOUKROUN

Diplômé de La Faculté de Médecine
de Nancy

MÉDECINE GÉNÉRALE

DIPLÔMÉ D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

Médecin Assermenté près les tribunaux

335, Avenue Cdt. Idriss El Harti

Cité Djemaâ - CASABLANCA

Tél.: 05 22 37 15 22

الدكتور رشيد بن شقرور

خريج كلية الطب بنانسي

الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالصدى

طبيب محلف لدى المحاكم

335. شارع الكمندار ادريس المارشي

قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 15 22

م

Casablanca, Le.....

10/11/23

"Med Suraq Mawar"

117,20

(1)

lubriderol

AS

Pharmacie DOUKALAH
El Massira 1, Bd. Abdellah
Sahraoui - Casablanca
Tél: 05 22 70 01 11

129,50

(2)

Top Force

AS

AS

Mr. BENCHOUKROUN, R
Assermenté
335 av Cdt Idriss El Harti
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél.: 05 22 37 15 22

74,80

321,50

74,80

LOT: 05823078
PFR: 05/2026
PPV: 74,80 DH

Pharmacie DOUKALAH
El Massira 1, Bd. Abdellah
Sahraoui - Casablanca
Tél: 05 22 70 01 11

LOT: 1370822
EXP: 09/2025
PPC: 117.20 DHS

Medicament

Pharmacie DOUKALAH
El Massira 1, Bd. Abdellah
Sahraoui - Casablanca
Tél: 05 22 70 01 11

X3323
P: 04/26
PPC: 129,50 DH

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

EXAMED
LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007 - INPE : 093000404
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biologiste

N° 2311199

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Casablanca le : 14/11/2023

Nom/Prénom : Monsieur SIRAJ MOUNIR Mohammed

Medecin : Dr Rachid BENCHOUKROUN

Analyses	Clé	Cotation
T.S.H.	B	180
Total des B :		180
Montant en Dhs:		220.00

Arrêtée la présente facture à la somme de: Deux Cent Vingt Dirhams

EXAMED
LABORATOIRE
TAOUFIK LOUANJLI
PHARMACIEN BIOLOGISTE
CENTRE MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
PLACE DE LA PREFECTURE - SIDI OTHMAN
TÉL : 05 22 59 95 95 - FAX : 05 22 59 95 95
WhatsApp : 06 50 34 98 22

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

EXAMED.

LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007 - INPE : 093000404
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biologiste

N° 2309936

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : Monsieur SIRAJ MOUNIR Mohammed Casablanca le :11/11/2023

Medecin : Dr Rachid BENCHOUKROUN

Analyses	Clé	Cotation
VITESSE DE SEDIMENTATION	B	15
GLYCEMIE A JEUN	B	20
ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE	B	250
Numeration Formule Sanguine	B	65
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	B	100
Total des B :		450
Montant en Dhs:		680.00

Arrêtée la présente facture à la somme de: Six Cent Quatre-vingt Dirhams

EXAMED
LABORATOIRE
TAOUFIK LOUANJLI
PHARMACIEN - BIOLOGISTE
CENTRE MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
PLACE DE LA PREFECTURE - SIDI OTHMAN
TÉL : 05 22 59 95 95 - FAX : 05 22 59 96 56
WATTSAPP : 06 50 34 98 22

Dr. R. BENCHOUKROUN

Diplômé de La Faculté de Médecine
de Nancy

MÉDECINE GÉNÉRALE

DIPLÔMÉ D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

Médecin Assermenté près les tribunaux

335, Avenue Cdt. Idriss El Harti

Cité Djemaâ - CASABLANCA

Tél.: 05 22 37 15 22

الدكتور رشيد بن شقرور

خريج كلية الطب ببنانسي

الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالصدري

طبيب محلف لدى المحاكم

335. شارع الكنديار ادريس الحارثي

قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 15 22

Casablanca, Le.....

10/11/2002

Surgeon Hormone Med

(1) UVE VS

(2) Progesterone H B A C

(3) PSA

(4) TSH

Dr. BENCHOUKROUN, R.
Médecin Assermenté
335 Av Cdt Idriss El Harti
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél.: 05 22 37 15 22

EXAM MED
LABORATOIRE

TAOUFIK LOUANJI

PHARMACIEN BIOLOGISTE
Hôpital SIDI OTHMAN AV 10 MARS

Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS

Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS
Pré MEDICAL SIDI OTHMAN AV 10 MARS

Code Patient : 526602
Date du prélèvement : 11/11/23
Dossier édité le : 11/11/2023

Monsieur Mohammed SIRAJ MOUNIR
Référence : 111123 506
Dr. Rachid BENCHOUKROUN

Page : 2/2

BIOCHIMIE

		Valeurs de référence	
GLYCEMIE A JEUN	0,88	g/l mmol/l	(0,70 à 1,10) (3,88 à 6,12)
ou	4,88		

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C)... 5,20 %
(Par Technique HPLC, Selon le DCCT/NGSP)

-L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4,2 et 6,5%.
-L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%.

MARQUEURS TUMORAUX

	Valeurs de référence	
PSA. (Prostatic Specific Antigène)		Antécédents
Technique ELFA, Automate-vidas		

Résultat: 0,56 µg/l

Interprétation:

<40 ans.....: 0,21 à 1,72
40-49 ans.....: 0,27 à 2,19
50-59 ans.....: 0,27 à 3,42
60-69 ans.....: 0,22 à 6,16
>69 ans.....: 0,21 à 6,77

Code Patient : 526602
Date du prélèvement : 11/11/23
Dossier édité le : 11/11/2023

Monsieur Mohammed SIRAJ MOUNIR
Référence : 111123 506
Dr. Rachid BENCHOUKROUN

Page: 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME

SYSMEX XN-1000

GLOBULES ROUGES	4,61	M/mm3	(4,2 à 5,7)
HEMOGLOBINE	13,8	g/dL	(13 à 17)
HEMATOCRITE	44	%	(40 à 52)
V.G.M	95	u3	(80 à 95)
T.C.M.H	30	pg	(28 à 32)
C.C.M.H	31	g/dL	(30 à 35)
GLOBULES BLANCS	5 980	/mm3	(4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	52	%	(40 à 75)
Soit	3 110	/mm3	(2000 à 7500)
LYMPHOCYTES	38	%	(20 à 45)
Soit	2 272	/mm3	(1500 à 4000)
MONOCYTES	8	%	(3 à 11)
Soit	478	/mm3	(120 à 1100)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	2	%	(0 à 4)
Soit	120	/mm3	(40 à 300)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	0	%	(0 à 1)
Soit	0	/mm3	(0 à 100)
PLAQUETTES	210 000		(150 000 à 400 000)

COMMENTAIRES :

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure ..	4	mm	(<âge/2)
2 ème heure ..	8	mm	

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJI
Pharmacien-Biogiste
Centre Medical Sidi-Othman, Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste

625,00

Taoufik LOUANJLI
Pharmacien-Biogiste

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Code Patient : 526602
Date du prélèvement : 14/11/23
Dossier édité le : 14/11/2023

Monsieur Mohammed SIRAJ MOUNIR
Référence : 141123 650
Dr. Rachid BENCHOUKROUN

Page: 1/1

ENDOCRINOLOGIE

TSH ULTRASENSIBLE : 1,20 uUI/mL
Technique chimiluminescence-cobas E411 Roche

Valeurs de référence

Antécédents

Valeurs de référence de la TSH(mUI/L) en fonction de l'âge:

Age	Valeur de référence
0 à 6 jours	0,70 à 15,20 uUI/mL
6j à 3 mois	0,72 à 11,00 uUI/mL
4 à 12 mois	0,73 à 8,35 uUI/mL
1 à 6 ans	0,70 à 5,97 uUI/mL
7 à 11 ans	0,60 à 4,84 uUI/mL
12 à 20 ans	0,51 à 4,30 uUI/mL
>20 ans	0,25 à 5,00 uUI/mL

EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJLI
Pharmacien - Biogiste
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste