

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M23-013213

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5962 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FAYED ABDELMOULA 1960/6

Date de naissance : 05/12/1961

Adresse : HAY EL HOWDA LOT KHABAB Rue 07 n°11  
Berrechid

Tél. : 0666 810086 Total des frais engagés : 200 + 1932,60 + 2000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/02/2024

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : D12 non évité - Affection

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 2024

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 : Berrechid Le : 15/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° AA-215 / 2019

VOLET

Déclar

## 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'H.  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# 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

15-02-2024      200000      200000      200000      200000

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

16/02/24      1972,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

16/02/24      B 1548      2000,00 DTT

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

AM      PC      IM      IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

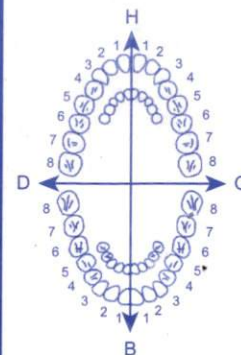
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. BALOUL BENNANI NOUZHA

MEDECINE GENERALE

DIPLOMEE SE LA FACULTE DE  
MEDCINE DE TIMISOARA

132, Bd. Hassan II - BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 75 55



الدكتورة بلول بناني نزهة

الطب العام

خريجة كلية الطب بتميشوارة

132، شارع الحسن الثاني - برشيد  
الهاتف : 05 22 33 75 55

Berrechid, le

15-02-2024

Ahli L King

NFS - VS - Ferritin

gluc - HB gluc

Uree - creat

Transferrin

cholesterol

HDL - LDL

Triglyc

TSH - vitD

CRP - Folic Acide

CRI

ECBU + ATB

Dr BALOUL BENNANI.N  
Médecine Générale  
132, Bd. Hassan II - Berrechid  
Tél. : 05 22 33 75 55  
ICE : 001748995000033  
Belmo



Dr. BALOUL BENNANI NOUZHA

MEDECINE GENERALE

DIPLOMEE SE LA FACULTE DE  
MEDCINE DE TIMISOARA



الدكتورة بلول بناني نزهة  
الطب العام

خريجة كلية الطب بتميشوارة

132, Bd Hassan II, BERRECHID

Tél : 05 22 33 75 55

Pharmacie Siham TAMIR

N: 1 - 2 Mosquée Riad Hay Riad Berrechide  
Fix : 0522336822

132, شارع الحسن الثاني - برشيد

الهاتف : 05 22 33 75 55

Berrechid, le 20-02-2024

Amil Rine

94,00

Saforelle 1 boîte

+28,00 x 4

Tamoxifen 1 g x 10

13,50

pendant 03 jours.  
Uvedose 100.000 (3)  
1 dose / 4

Uvedose 7N

10/30/14

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V : 428,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V : 428,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V : 428,00 DH.

Maphar  
Bd Alkhlia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH  
5 113001 185030

PPV: 147D H10  
PER: 09/25  
LOT: M2994-2

Pharmacie Mosquée Riad

Dr: Siham TAMIR

Riad Hay Riad Berrechide

Dr. BALOUL BENNANI  
Médecine Générale  
132, Bd Hassan II  
Tél: 05 22 33 75 55  
Fix: 05 22 33 68 22



Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

[www.biocodex.ma](http://www.biocodex.ma)

P.P.C. 94,00 DH

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NI

P.P.V. 428,00 DH.





Berrechid le : 16/02/2024

CIN :

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

Mme A'MIL Mina

IB 59025 B

RF: 160224005

## HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

## HEMOGRAMME

(Technique SYSMEX KX-21N)

## NUMERATION GLOBULAIRE

|                   |       |                        |                      |                 |
|-------------------|-------|------------------------|----------------------|-----------------|
| Leucocytes.....:  | 5 500 | /mm <sup>3</sup>       | (N : 4 000 à 10 000) | 14/03/23 : 6900 |
| Hématies.....:    | 4,18  | M/mm <sup>3</sup>      | (N : 4.2 à 5.2)      | 14/03/23 : 4.58 |
| Hémoglobine.....: | 12,5  | g/dl                   | (N : 12.0 à 16.0)    | 14/03/23 : 13.6 |
| Hématocrite.....: | 38,5  | %                      | (N : 37 à 44)        | 14/03/23 : 42.2 |
| V.G.M.....:       | 92    | fl                     | (N : 80 à 100)       | 14/03/23 : 92   |
| T.G.M.H.....:     | 29,9  | pg                     | (N : 27 à 32)        | 14/03/23 : 29.7 |
| C.C.M.H.....:     | 32,5  | g/dl                   | (N : 32 à 35)        | 14/03/23 : 32.2 |
| PLAQUETTES.....:  | 160   | Milles/mm <sup>3</sup> | (150 à 450 Milles)   | 14/03/23 : 189  |

## FORMULE LEUCOCYTAIRE

|                               |       |                  |                     |                 |
|-------------------------------|-------|------------------|---------------------|-----------------|
| Polynucléaires Neutrophiles : | 56    | %                |                     |                 |
| Soit                          | 3 080 | /mm <sup>3</sup> | (N : 2 000 à 7 500) | 14/03/23 : 3726 |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 3     | %                |                     |                 |
| Soit                          | 165   | /mm <sup>3</sup> | (N : 400 à 500)     | 14/03/23 : 414  |
| Polynucléaires Basophiles.. : | 0     | %                |                     |                 |
| Soit                          | 0     | /mm <sup>3</sup> | (N : < 100)         | 14/03/23 : 0    |
| Lymphocytes .....:            | 34    | %                |                     |                 |
| Soit                          | 1 870 | /mm <sup>3</sup> | (N : 1000 à 4000)   | 14/03/23 : 2346 |
| Monocytes.....:               | 7     | %                |                     |                 |
| Soit                          | 385   | /mm <sup>3</sup> | (N : 200 à 1 000)   | 14/03/23 : 414  |

## VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique VES Static)

|                  |    |    |              |               |
|------------------|----|----|--------------|---------------|
| 1ère heure.....: | 28 | mm | (N : 2 à 10) | 14/03/23 : 18 |
| 2ème heure.....: | 60 | mm | (N : 8 à 20) | 14/03/23 : 42 |

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBN SINA  
Bd. Mohammed V - BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 66 43

Le Biologiste





Bd. Mohammed V - BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 66 43

شارع محمد الخامس - برشيد  
الهاتف : 05 22 33 66 43

Berrechid le : 16/02/2024

Mme A'MIL Mina

CIN :

9A 59025

RF: 160224005

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

BIOCHIMIE

|                              |                   | VALEURS DE REFERENCE | ANTECEDENTS     |
|------------------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| GLYCEMIE A JEUN .....        | 1,39 g/l          | (N : 0.70 à 1.10)    | 14/03/23 : 1.62 |
| (Technique HITACHI 704)      | Soit 7,72 mmol/l  | (N : 3.89 à 6.11)    |                 |
| UREE.....                    | 0,32 g/l          | (N : 0.15 à 0.45)    | 14/03/23 : 0.36 |
| (Technique HITACHI 704)      | Soit 5,31 mmol/l  | (N : 2.5 à 7.5)      |                 |
| CREATININE.....              | 9,40 mg/l         | (N : 5 à 12)         | 14/03/23 : 9.90 |
| (Technique HITACHI 704)      | Soit 82,72 µmol/l |                      |                 |
| CHOLESTEROL TOTAL .....      | 2,23 g/l          | (N : 1.6 à 2.00)     | 14/03/23 : 2.01 |
| (Technique HITACHI 704)      | Soit 5,8 mmol/l   | (N : 4.10 à 5.20)    |                 |
| TRIGLYCERIDES.....           | 0,91 g/l          | (N : < 1.50)         | 14/03/23 : 1.03 |
| (Technique HITACHI 704)      | Soit 1,04 mmol/l  | (N : < 1.70)         |                 |
| CHOLESTEROL HDL .....        | 0,61 g/l          | (N : > 0.40)         | 30/09/21 : 0.60 |
| (Technique HITACHI 704)      |                   |                      |                 |
| CHOLESTEROL LDL .....        | 1,44 g/l          | (N : < 1.60)         | 30/09/21 : 0.99 |
|                              | Soit 3,72 mmol/l  |                      |                 |
| TRANSAMINASE T.G.O (ASAT)... | 27,0 UI/l         | (N : < 42)           | 14/03/23 : 33.0 |
| (Technique HITACHI 704)      |                   |                      |                 |
| TRANSAMINASE T.G.P (ALAT)... | 16,0 UI/l         | (N : < 41)           | 14/03/23 : 25.0 |
| (Technique HITACHI 704)      |                   |                      |                 |

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DR. BERRECHID  
Tél: 05 22 33 66 43





Berrechid le : 16/02/2024

Mme A'MIL Mina

CIN :

9A 59025

RF: 160224005

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

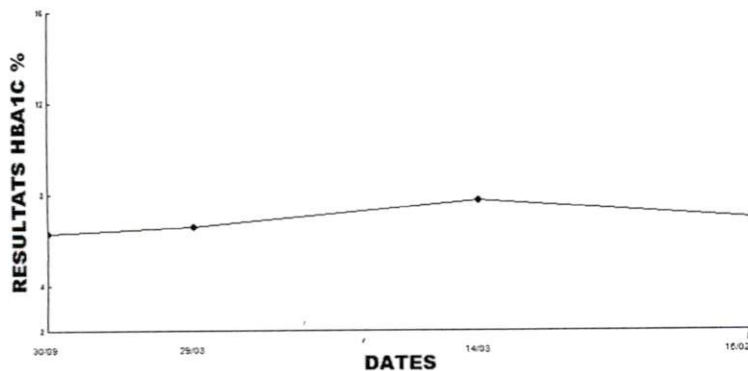
H.B.A.1.C ..... 6,9 %  
 I.F.C.C ..... 52 mmol/mol  
 (Technique HPLC-723GX)

14/03/23 : 7.7

14/03/23 : 61

## INTERPRETATION

(Normale : 3.9 à 6.5 % - 19 à 48 mmol/mol)  
 (Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)  
 (Diabète déséquilibré : > 7 % - > 53 mmol/mol)



PROTEINE C REACTIVE ..... 5,30 mg/l (N : < 5)  
 (Technique HITACHI 704)

## IMMUNOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

## FACTEUR RHUMATOIDE

F.R Latex ..... < 8 UI/ml (N : < 8)  
 Waaler Rose ..... < 8 UI/ml (N : < 8)

## HORMONOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

## \* GLYCOHEMOGLOBIN REPORT \*

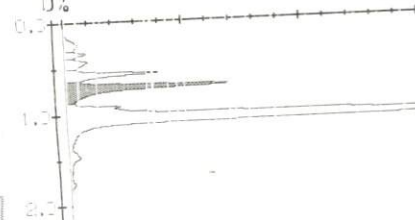
2024/02/16 15:01  
 TOSOH CORPORATION V01.10  
 NO: 0011 TB 0002 - 01  
 ID: 31602005  
 CAL(N) = 1.1735X + 0.4871

TP 973

| NAME       | %    | TIME | AREA    |
|------------|------|------|---------|
| FP         | 0.0  | 0.00 | 0.00    |
| A1A        | 0.7  | 1.25 | 8.79    |
| A1B        | 0.6  | 0.34 | 6.79    |
| F          | 0.9  | 0.43 | 11.45   |
| LA10+      | 2.4  | 0.57 | 29.38   |
| SA10       | 6.9  | 0.71 | 66.75   |
| AO         | 89.9 | 1.04 | 1095.72 |
| TOTAL AREA |      |      | 1218.88 |

HbA1c 6.9%  
 IFCC 52 mmol/mol

HbA1 8.2 % HbF 0.9 %  
 D% 15%



ANTECEDENTS

Le Biologiste

3 / 6

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
 IBN SINA  
 Bd. Mohammed V - BERRECHID  
 Tél. : 05 22 33 66 43





Berrechid le : 16/02/2024

CIN :

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

Mme A'MIL Mina

9A 59025

RF: 160224005

**FERRITINE**.....  
(Technique MINI VIDAS)

45,66 ng/ml

14/03/23 : 80.08

VALEURS USUELLES

Chez l'Homme ..... : 30 à 350 ng/ml

Chez la Femme ..... : 20 à 250 ng/ml

**BILAN THYROIDIEN**

**TSH (THYREOSTIMULINE)**..... 1,53 mUI/l  
(Technique Mini-Vidas MERIEUX Sens : 0.05 uUI/ml)

(N : 0,25 à 5)

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DR. ZERINEM FADDA  
Bd. Mohammed V - BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 66 43





Berrechid le : 16/02/2024

CIN :

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

Mme A'MIL Mina

9A 59025

RF: 160224005

## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

#### EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| Aspect .....           | Clair          |
| Couleur .....          | Jaunâtre       |
| Ph .....               | 6,0            |
| Glucose .....          | Negatif        |
| Albumine .....         | <b>Trace</b>   |
| Sang .....             | <b>Negatif</b> |
| Corps cetoniques ..... | Negatif        |

#### EXAMEN MICROSCOPIQUE

|                      |         |        |
|----------------------|---------|--------|
| Leucocytes .....     | 6 /mm3  | N < 10 |
| Hematies .....       | 3 /mm3  | N < 5  |
| C.Epitheliales ..... | Rares   |        |
| Cylindres.....       | Absents |        |
| Cristaux .....       | Absents |        |
| Trichomonas .....    | Absents |        |
| Levures .....        | Absents |        |

Coloration de GRAM..... **ABSENCE DE GERMES PATHOGENES**

#### CULTURES BACTERIOLOGIQUES

Cultures **stériles** après 24h D'incubation à 37°C.

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DI. ZAHENNA FADMA  
Tél: 05 22 33 66 43





Berrechid le : 16/02/2024

CIN :

Résultats complets

Edité le: 19/02/2024

Mme A'MIL Mina

9A 59025

RF: 160224005

## VITAMINOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

25-HYDROXY-VITAMINE D (D2+D3)

(Technique MINI VIDAS)

RESULTAT..... 25,60 ng/ml  
Soit 64,00 nmol/l

14/03/23 : 42.40

## INTERPRETATION:

(CARENCE : < 10 ng/ml ( < 25 nmol/l)  
(INSUFFISANT : 10 à 30 ng/ml (25 à 75 nmol/l)  
(SUFFISANT : 30 à 100 ng/ml (75 à 250 nmol/l)  
(TOXICITE : > 100 ng/ml ( > 250 nmol/L)

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DR. BERRECHID  
Tél : 05 22 33 66 43



# LABORATOIRE IBN SINA

Bd Mohammed V

Tel : 05.22.33.66.43

Fax : 05.22.33.66.42

BERRECHID ICE :001761756000030

INPE :063000509

Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644

IF :40195644

## FACTURE : 84259

**IB.59025 B**

**Nom et Prénom : Mme A'MIL Mina**

**Prescripteur :**

**Référence : 160224 005**

**Date : 16/02/2024**

### BILAN :

|           |             |              |             |   |
|-----------|-------------|--------------|-------------|---|
| NFS B 73  | + VS B 22   | + GLY B 15   | + UREE B 22 | + |
| CREA B 22 | + CHOL B 23 | + TRIG B 56  | + HDL2 B 56 | + |
| LDLM B 56 | + TGO B 45  | + TGP B 45   | + HBA1 B 90 | + |
| CRP B 90  | + FR B 110  | + FERR B 223 | + TSH B 220 | + |
| CYTO B 70 | + CULT B 60 | + VITD B 300 | +           |   |

**MONTANT NET : 2000,00 Dhs Soit 1598 B**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Deux mille Dh*

LABORATOIRE IBN SINA  
MEDICALES IBN SINA  
DIPLOME FARMACIA  
BERRECHID  
ICE : 001761756000030  
INPE : 063000509  
IF : 40195644