

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.

Pathologie 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° S19-0018430

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) **25043**

Matricule : **2836** Société : **ROYAL AIR MAROC**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : **RETAIRE**

Nom & Prénom : **BENSABIH ELIRANT** Date de naissance : **27-11-43**

Adresse : **Villa Dounia, rue Canal de Suez Ain Diab, CAS**

Tél. : **0661 60198** Total des frais engagés : **364 M.D.** Dhs

Cadre réservé au Médecin **IDRISSABOUL-HOU**

Cachet du médecin :

Date de consultation : **04/02/2020**

Nom et prénom du malade : **Bensabih ELIRANT** Age : **76**

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

Nature de la maladie : **Diabète**

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 : **13** Le : **13-02-2020**

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
ACCUEIL

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
04/02/22	G		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RAIS 62, Rue de la Mer Baltique Aïn Djab - Casablanca Tél: 05 22 79 81 52	04/02/22	1871,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABIOMED Laboratoires d'Analyses Médicales 122, Bd. D'Anfa Quartier Racine Casablanca - Tél: 05 22 79 81 52	04.02.20	Blodo + RIT	Auto,50

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'OC

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreux

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - النحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل، كبار السن، والرياضيين

04 février 2020

Mr. BENSABIH EL IMRANY MOSTAFA

JANUMET 50/1000

1 - 0 - 1 pendant les repas pendant 3 mois (4 boîtes)

DIAMICRON 60

1 cp / jour le matin pendant 3 mois

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00



6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

PHARMACIE RAIS
62, Rue de la Mer Baltique
Aïn Diab - Casablanca
Tél: 05 22 79 81 52

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrisi@gmail.com البيضاء - (قرب ثانوية محمد الخامس) رقم 8 الطابق 2 - شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

Docteur SIHAM IDRISSEI ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري
وأأمراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

إضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التحاق

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكبار السن والرياضيين

Casablanca, Le 04/02/2020

M^r Bensabih EL
Mostafa

GAS - HbA1c

PSA

ASAT - ALAT - GGT

Microalbuminurie (Creatinine)

analyse sur échantillon matinal

NFS - Hg

Ferritine

LABORATOIRES
LABIONED
Laboratoires d'Analyses Médicales
122, Bd. Victor Hugo - 2^{ème} Etage
Casablanca - Tél: 05 22 22 44 48

Dr. Siham IDRISSEI ABOULAHJOUL
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie
Formation - C. 35/18
Mars 2018
Hugo - 2^{ème} Etage
Tél: 05 22 22 44 48

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo) - Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrissei@gmail.com البيضاء (قرب ثانوية محمد الخامس) - رقم 8 الطابق 2 - زاوية فيكتور هوغو - الطابق 2 مارس 2018

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED - S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le mardi 4 févr. 20

Monsieur BENSABIH EL IMRANI MOSTAFA

FACTURE N°	2234
------------	------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	70	
Glycémie (a jeun) -----	B	30	
Hémoglobine A1c Glycosylée -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	
Transaminases -----	B	100	
Gamma Glutamyl Transférase -----	B	50	
Antigène spécifique prostate -----	B	280	
Créatinine urinaire -----	B	30	
Rapport microalbuminurie/créatininurie -----	B	30	
Microalbuminurie -----	B	80	Total : B 1020

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15	
-----------	----	----	--

TOTAL DOSSIER

1 470,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Quatre Cent Soixante Dix Dirhams

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51 / 86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Monsieur BENSABIH EL IMRANI MOSTAFA
Dossier N° : 2051305
Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Dossier ouvert le : 04/02/20 - Edité le : 04/02/20

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

* Hématies	:	4,39	M/mm3		4,2 - 5,9
Hémoglobine	:	12,6	g/dl		13 - 17,7
Hématocrite	:	39	%		
V.G.M.	:	88,8	μ3		80 - 100
C.C.M.H.	:	32,3	%		30 à 36
T.C.M.H.	:	28,7	pg		27 à 32
Leucocytes	:	9 910	/mm3		4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	65,7	%	soit	6 511	/mm3	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	2,8	%	soit	277	/mm3	20 à 800
P. basophiles	:	0,4	%	soit	40	/mm3	0 à 200
Lymphocytes	:	24,1	%	soit	2 388	/mm3	1000 à 4000
Monocytes	:	7,0	%	soit	694	/mm3	200 à 1000
Plaquettes	:	265 000	/mm3				150000 - 500000

BIOCHIMIE

* GLYCEMIE A JEUN (Cobas C6000)	:	1,92	g/l		0,70 à 1,10
	:	10,7	mmol/l		3,89 à 6,11
* HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (Automate Cobra E6000)	:	8,2	% HbA1c		N : 4,0 à 6,4
* FERRITINE (Cobas C6000)	:	20,30	μg/l		F 15-150 H 30-220

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Monsieur BENSABIH EL IMRANI MOSTAFA
Dossier N° : 2051305
Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Dossier ouvert le : 04/02/20 - Edité le : 04/02/20

Page N° 2/2

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

SGOT/ASAT (Cobas C6000)	:	20	UI/l	< 37
SGPT/ALAT (Cobas C6000)	:	24	UI/l	< 40
* GGT Gamma Glutamyl Transférase (Cobas C6000)	:	204	UI/l	< 55

MARQUEURS

PSA TOTAL (Automate Cobas C601 - Gen 4.0)	:	2,93	ng/ml	< 4
--	---	------	-------	-----

BIOCHIMIE URINAIRE

* CREATININE URINAIRE	:	742,00	mg/l	Adultes 800 - 1300 mg/l Adultes 1000 - 2000 mg/24h
Rapport Microalbuminurie/Créatininurie	:	15,70	mg/mmoles	Hommes < 20 - Femmes < 28
MICROALBUMINURIE	:	104,00	mg/l	0 à 20

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER