

IVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ions 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.

Biologie 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 :

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.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

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



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

N° P19-0026339

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02054 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DEBBAGH MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 21 RUE HADI BARRAR BD YACOUR EL MANSOUR

CASABLANCA

Tél. : 0611 7744 71 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/05/2020

Nom et prénom du malade : Debbagh Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : diabète et hypertension

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) :

Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27.5	2 Actes	9	CG	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27.05.20	B 920	1023,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"> </td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
	[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

Docteur Sabah CHNIBER

Epouse KANDRI RODY

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

MÉDECINE GÉNÉRALE

ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

Dépistage et prévention en gynécologie

Spécialiste en Médecine du Travail

Diplômée de la Faculté de Médecine de

Montpellier et de Rennes

Agrée pour délivrer les certificats

de permis de conduire

الدكتورة صباح شنيبر

زوجة كندري رودي

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الطب العام

الفحص بالموجات فوق الصوتية

التشخيص و الوقاية من أمراض النساء

اختصاصية في الطب المهني

خريجة كلية الطب بمونبولي و رئيس بفرنسا

معتمدة لمنح شهادة السياقة



Marrakech, le 27-5-2020 في مراكش

Dr. Jabbagh Mohamed
Une

Créat

Ac urig

gly à fu

FIB gluguee

Transamiaz

PSA

vit D

Dr. Sabah Chniber

Médecine Génér:

gynécologie madi

assermenté auprès des

Spécialiste en Médecine

Tel : 05 24 20 07 68 Ma

Ferratin

Handwritten signature

LABORATOIRE BIOLOGIQUE
60, Rue Ibn Arfa, Rd. Les 5 Palmiers,
N°33, 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79
Tél : 0524 45 80 81 - Gsm : 06 66 19 80 55

Mr DEBBAGH Mohamed

Code : 19-09270

Date : 27/05/2020 à 13:06

Page : 2 / 2

Valeurs Usuelles

Antériorité

VITAMINES

VITAMINE D TOTALE (25-Hydroxy-D2/D3)

(Technique : ELFA sur Vidas Biomérieux)

25,40 ng/ml

63,50 nmol/l

28,20 (06/08/19)

Interprétation :

Valuers de référence (2,5 à 97,5ème percentile)

9.3 - 48.5 ng/ml

Une étude de bibliographie récente suggère

les taux de 25OHVit. D suivants :

-Carence : <20 ng/ml (<50 nmol/L)

-Insuffisance : 20 - 29 ng/ml (50 à 74 nmol/L)

-Suffisance : 30 - 100 ng/ml (75 à 250 nmol/L)

-Toxicité potentielle : >100 ng/ml (>250nmol/L)

Nous vous remercions de votre confiance We thank you for your confidence in us نشكركم على ثقتكم في مختبرنا

Dr EL JAHIRI

مختبر بيوسنتز للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BIOCENTRE ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE
50, Rue Ibn Aïch, R.3, Les 8 Palmiers,
N°33 Gueliz Marrakech
Tél : 0524 45 60 61 - Fax : 0524 45 70 79
Gsm : 06 02 19 80 55

**BIOCENTRE**

Dr Y. EL JAHIRI Biologiste

- Spécialiste des Hôpitaux des Armées (Val De Grâce-Paris)
- Ex. Enseignant aux Facultés de Médecine - Rabat et Marrakech
- Ex. Biologiste à l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech
- Diplôme Universitaire : "Assurance Qualité en Biologie Médicale. Université Paris V.
- Diplôme universitaire "Assistance Médicale à la Procréation: prise en charge clinique, biologique et génétique" Université de Montpellier-France.
- Diplôme Inter Universitaire : "Infertilité masculine et AMP" (Andrologie). Universités Toulouse et Montpellier.
- Diplôme Universitaire : "Auditeur qualité en biologie médical (ISO15186 vs 2012). Université Paris Descartes - umôss

مختبر بيوسنتر للتحاليل البيولوجية الطبية
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

ICE : 001722324000022 - CNSS : 9197197 - IF : 68930216 - Patente : 45192908



50, Rue Ibn Aïcha, Résidence Les 8 Palmiers,
N°33, Guéliz - Marrakech
Tél. : 0524 45 80 81 - Gsm : 0662 19 80 55
Tél/Fax : 0524 45 70 79

Email : laboratoirebiocentre@gmail.com
Site Web : www.laboratoire-marrakech.com

Prescripteur : SABAH CHNIBER

Mr DEBBAGH Mohamed

Dossier enregistré le : 27/05/2020 à 13:06:00

Code : 19-09270

Dossier édité le : 27/05/2020

Date naissance : 01/01/1951

Prélevé le : 27/05/2020 à 13:06

Lieu du prélèvement : Au laboratoire

**Compte rendu d'analyses**

INPE : 073061004

Page : 1 / 2

Valeurs Usuelles

Antériorité

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**Hémoglobine glyquée (HbA1c)**

(Technique HPLC /GX Tosoh)

HbA1c (DCCT)

6,95 %

(4 - 6)

6,80 (06/08/19)

HbA1c (IFCC)

52 (mmol/mol
Hb)

(20 - 42)

Valeurs de référence chez les sujets normoglycémiques : 4 à 6%

Les études ont montré que le diabète est :

- équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 % (48 mmol/mol)
- moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 % (58 mmol/mol)
- mal équilibré au-delà de 8 % (>58 mmol/mol)

GLYCEMIE A JEUN1,37 g/l
7,60 mmol/l

(0,7 - 1,1)

1,24 (06/08/19)

(3,88 - 6,11)

1,73 (17/06/19)

UREE

Résultat contrôlé

0,49 g/l
8,17 mmol/l

(0,15 - 0,45)

0,42 (06/08/19)

(2,5 - 7,5)

CREATININE (Méthode Jaffé)9,20 mg/l
81,42 µmol/l

(7 - 13)

9,40 (06/08/19)

(61,95 - 115,05)

ACIDE URIQUE55,00 mg/l
327,25 µmol/l

(25 - 60)

49,00 (06/08/19)

(148,75 - 357)

SGOT/ASAT aspartate aminotransférase

12,00 UI/l

(Inférieur à 40)

14,00 (06/08/19)

SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :

15,00 UI/l

(Inférieur à 45)

19,00 (06/08/19)

MARQUEURS PROSTATIQUES**PSA Total**

2,717 ng/ml

(Inférieur à 4)

(EIA sur AccessII/EIA sur AIA360 (Tosoh)/ELFA Vidas (Biomérieux)

- Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

De faux positifs peuvent se voir en cas d'infection.,

d'acte invasif sur la prostate.

- NB : la rapidité d'augmentation du PSA au cours de l'année écoulée

(Vélocité > à 0,75 ng/ml) nécessite une exploration plus approfondie

de la prostate.

مختبر بيوسنتر للتحاليل البيولوجية الطبية
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE
50, Rue Ibn Aïcha, Rés. Les 8 Palmiers,
N°33 Guéliz Marrakech
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79
Gsm : 06 62 19 80 55

Marrakech , le 28/05/2020

Note d'honoraires

Code patient 19-09270 Dossier du : 27/05/2020

Organisme : Ordinaire

Dr : SABAH CHNIBER

N°Bon de soin Mle

Patient : Mr DEBBAGH Mohamed

Analyses	Valeur en B	Montant
Hémoglobine glyquée (HBA1c)	100	110,00
GLYCEMIE A JEUN	30	33,00
UREE	30	33,00
CREATININE (Méthode Jaffé)	30	33,00
ACIDE URIQUE	30	33,00
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	55,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	55,00
PSA Total	300	330,00
VITAMINE D TOTALE (25-Hydroxy-D2/D3)	300	330,00
Total B	920	1 012,00
APB	1,0	11,00
Supplément garde		0,00
Total Régulé		1 023,00

مستشفى بيوسنترو للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE
50, Rue Ibn Aicha, Rés. Les 8 Palmiers,
N°33 Guéliz Marrakech
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79
Gsm : 06 62 19 80 55