

## 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

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



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-541827

ND: 44388

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1545 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENYASS AB delhafid

Date de naissance : 08-03-1954

Adresse : 127 Tranche D, nouvelle ville - Sidi Othmane

Casablanca

Tél. : 0662-18.93.56 Total des frais engagés : 836.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26-08-2020

Nom et prénom du malade : Benyass AB delhafid Age :

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

Nature de la maladie : opération sur les membres inférieurs

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 : Casablanca Le : 03 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
27.08.20	211	300 DH
27.8.20	B400	536 DH

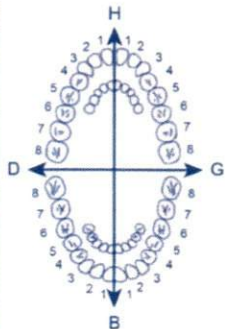
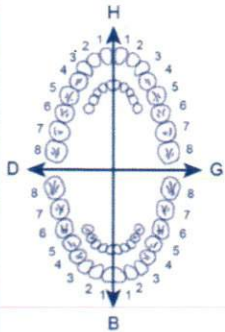
[illegible]

# 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	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# RSO

## مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ancien. Particien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بمونبيلي. فرنسا  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فور دو فرانس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca le: 27/08/2020

Patient : **BENYASS ABDELHAFID**

Prescripteur : **DR ALAMI A.A**

### RX DU GENOU DROIT F/P

Aspect vermoulu de la structure osseuse intéressant les condyles fémoraux, la rotule et la partie supérieure du tibia.

Discrete érosion corticale interne du tibia.

Intégrité de l'interligne articulaire.

Aspect épaissi des parties molles.

**DUJHAROUCH JAMAL**  
10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
0522 59 49 49 - Fax: 05 22 59 49 49



BENYASS ABDELHAFID

Casablanca - 20/08/2010.

DR. ALAMI A. A.  
Professeur  
Chirurgien Cardio-Vasculaire  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca.

Examen Rx  
Mr. Benyass.

Rx Grenoux F + P. Joint -

LOGIE SIDI OTHMAN  
10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
0522 59 49 49 - Fax 05 22 59 49 49

LOGIE SIDI OTHMAN  
10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
0522 59 49 49 - Fax 05 22 59 49 49  
DR. ALAMI A. A.  
Professeur  
Chirurgien Cardio-Vasculaire  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca.

Dr. ALAMI A.  
Professeur  
Chirurgien Cardio-Vasculaire  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

28/08/20

Dr. Donnan

M. Benyass. A.

Bilan pré-op.

NFS + Alapette

Ibne Sargout

Groupe

Youssef

LABO RACINE OULAD ZIANE  
251, Rue Al Manatta Derb Manjra  
Casablanca - GSM: 0661 57 13 48  
Tél: 0522 84 03 58 / 0522 36 74 44

  
Dr. ALAMI A.  
Professeur  
Chirurgien Cardio-Vasculaire  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABO RACINE OULAD ZIANE

251, Rue Al mahatta (Ex la croix), Derb Manjra - Casablanca

Tél : 0522 830358 / 367444 – Fax : 0522 399227, E-mail: receptionlaboracine@gmail.com

R.C: 405132, IF: 14392949, Patente: 33600088, Identifiant commun n°000359080000087

CNSS n° 9393886, Banque : Banque populaire, Compte n° 2121117348690092, INPE n°093062107



093062107

**Dr. Larbi BENRAMDANE**

**Pharmacien - Biologiste**

Diplômé de Lyon I – France

Professeur de la Faculté de Médecine et

de Pharmacie de RABAT

Ancien Pharmacien spécialiste des hôpitaux  
des FAR

Bactériologie - Biochimie - Hématologie

Immunologie - Mycologie - Parasitologie

Virologie

## **FACTURE 2008272030**

**Mr Abdelhafid BENYASS**

Demande N° 2008272030

Date de l'examen : 27-08-2020

Analyses :

### **Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
	Chlore	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Potassium	B30	B
	Sodium	B30	B
	NF	B80	B
	Bicarbonates	B30	B
	TCK	B40	B
	Urée	B30	B
	TAUX DE PROTHROMBINE( TP)	B40	B
	GROUPAGE RHESUS	B60	B

Total des B : 400

**TOTAL DOSSIER : 536 DH**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : 536 DH**

مختبر التحاليل الطبية  
LABO RACINE OULAD ZIANE  
251, Rue Al Mahatta Derb Manjra  
Casablanca - GPO: 0661 57 13 43  
Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 71 44

# RSO

## مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



090000845

**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش  
خريج كلية الطب بمونبيلييه  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرانس  
الدكتور محمد جليل كوهن  
إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 27/08/2020

### FACTURE

Facture N°4203/2020

Nom et Prénom : BENYASS ABDELHAFID

Examen(s) réalisé(s) :	
<b>RX DU GENOU F/P</b> <b>300 DH</b> ----- <b>300 DH</b>	
<b>TOTAL :</b>	<b>300 DH</b>

Soit un montant total T.T.C de :300 DH  
Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**TROIS CENTS DH**

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE  
10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél : 05.22.59.48.48 - Fax : 05.22.59.48.48



# Docteur Larbi BENRAMDANE

Pharmacien - Biologiste

Diplômé de Lyon I - France

Ancien Professeur de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie de RABAT

Ancien Pharmacien spécialiste des hôpitaux des FAR



الدكتور العربي بنرمضان

صيدلي - إحيائي

خريج ليون I - فرنسا

أستاذ بكلية الطب و الصيدلة

بالرباط

صيدلي سابق متخصص بمستشفيات ق.م.م

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

Exploration Biologique Spécialisée des Lithiases et des Cristaux Urinaires

التشخيص البيولوجي المتخصص في حصى الكلى و الترسبات البولية

Page 1/3

Code Patient : 2006082020

Date de naissance : 08-03-1954

Date de l'examen : 27-08-2020



0 9 3 0 6 2 1 0 7

Date de demande : 27-08-2020

Date/heure de prélèvement :

Mr Abdelhafid BENYASS

Réf : 2008272030

Prescripteur : Dr A.A. ALAMI

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE (SYSMEX XS-1000i)

#### NUMERATION GLOBULAIRE

Leucocytes :	10980 /mm <sup>3</sup>
Hématies :	4.70 M/mm <sup>3</sup>
Hémoglobine :	13.20 g/dl
Hématocrite :	38.70 %
VGM :	82.3 fl
TCMH :	28.1 pg
CCMH :	34.1 g/dl

Normales (Mr 66 ans)
(4 000-10 000)
(4.20-5.70)
(14.00-17.00)
(40.00-52.00)
(80.0-98.0)
(28.0-33.0)
(30.0-37.0)

#### Antériorités

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. Neutrophiles :	79.20 %	8710 / mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)
P. Eosinophiles :	0.20 %	20 / mm <sup>3</sup>	(40-500)
P. Basophiles :	0.30 %	30 / mm <sup>3</sup>	(0-150)
Lymphocytes :	10.70 %	1170 / mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)
Monocytes :	9.60 %	1050 / mm <sup>3</sup>	(200-800)

#### NUMERATION DES PLAQUETTES

Plaquettes :	532000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)
--------------	-------------------------	-------------------

Observation :

مختبر التحليلات الطبية  
LABO RACINE OULAD ZIANE  
251, Rue Al Mahatta, Derb Manjra  
Pr. Larbi BENRAMDANE  
Casablanca - Cas 0661 57 13 43  
Tél.: 0522 36 03 87 / 0522 36 74 44

251, Rue Al Mahatta, Derb Manjra - Casablanca

Tél : 05 22 36 74 44/05 22 83 03 58 - Fax : 05 22 39 92 27 - Mobile : 06 61 57 13 48

E-mail : receptionlaboracine@gmail.com



**IMMUNO-HEMATOLOGIE**

**GROUPE SANGUIN**

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

**Groupe sanguin ABO**

O

**Rhésus (D)**

Positif

**BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE**

(AUTOMATE BECKMAN COULTER AU 480)

**Urée**

(Méthode Enzymatique-Cinétique)

0.36 g/L

(0.15-0.50)

6.00 mmol/L

(2.50-8.33)

**Créatinine**

(Méthode Cinétique)

7.20 mg/L

(7.00-13.00)

63.36 µmol/L

(61.60-114.40)

**Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)**

Autre origine:

109 mL/min

(>60)

Africains subsahariens ou afro-américains:

132 mL/min

(>60)

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

**Potassium (K)**

(Méthode ES-potentiométrie)

4.20 mmol/L

(3.50-5.50)

**Sodium (Na)**

(Méthode ES-potentiométrie)

137.3 mmol/L

(136.0-146.0)

مختبر التحليلات الطبية

**Dr. Larbi BENRAMDANE**  
251, Rue Al Mahatta, Derb Manjra  
Casablanca - GSM: 06 61 57 13 43  
Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 74 44

**Docteur Larbi BENRAMDANE****Pharmacien - Biologiste****Chlore** Diplômé de Lyon I - France

(Méthode ES-potentiométrie)

Ancien Professeur de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie de RABAT

**Bicarbonates**

Ancien Pharmacien spécialiste des hôpitaux des FAR

(Méthode ES-potentiométrie)

**labo Racine**  
**Oulad Ziane**

Laboratoire d'analyses médicale

**الدكتور العربي بنرمضان****صيدلي - احيائي**

(98.0-110.0)

خريج ليون I - فرنسا

أستاذ بكلية الطب و الصيدلة

بالرباط (21.0-31.6)

صيدلي سابق متخصص بمستشفيات ق.م.م

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

Especialidad Biología Especializada des Lithiasis et des Cristaux Urinaires

التشخيص البيولوجي المتخصص في حصي الكلي و الترسبات البولية

**TEMPS DE QUICK**

Temps de patient

52.7

Temps du témoin

13.2

Taux de Prothrombine

17 %

(70-100)

INR

4.41

**TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN ( T.C.K)**

Temps patient

54.9 sec.

(26.0-40.0)

Temps témoin

29.9 sec.

مختبر التحليلات الطبية

LABO RACINE OULAD ZIANE

251, Rue Al Mahatta, Derb Manjra

Casablanca - G.S.M: 06 61 57 13 43

Tél: 0522 83 03 58 / 0522 36 71 44

**Dr. Larbi BENRAMDANE**