

# 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.

## 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 :

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.

## Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com  
Réclamation : 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.

S : 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° M21- 064611

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9045 Société : 116049

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SKIREDJ CHAKIR

Date de naissance : 20/06/1958

Adresse : Romandie II tour 4 n° 15 Casne

Tél : 0663011265 Total des frais engagés : 300 + 84,60 + 4,27 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/07/2019

Nom et prénom du malade : SKIREDJ CHAKIR

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

Nature de la maladie : ALD Dyslipidémie

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 25/02/2022      | 2266              |                       | 3000                            |                                                                |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                    | Date       | Montant de la Facture |
|-----------------------------------------------------------|------------|-----------------------|
| Pharmacie Labab<br>Comptoir<br>SARL N° 15500 - Casablanca | 25/02/2022 | 877,60                |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue                                                              | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------|------------------------|
| Laboratoire SENSISSI<br>Dr. Abdelmajid SENSISSI<br>rés. Romane - Tour 2 - Casa<br>Tél: 05 22 36 62 50 / 39 64 15 | 24.02.22 | B300+P15                     | 427,00 DH              |

# 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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

| 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 colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table> |                     | H                  |                         | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B |  | Coefficient DES TRAVAUX |
|                           | H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | 25533412                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 21433552            |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | 00000000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 00000000            |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | G                   |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | 00000000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 00000000            |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | 35533411                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 11433553            |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                    |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           | (Création, remont, adjonction)<br>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'EX

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

**Dr Chadia BENCHEQROUN**

**Cardiologue**

**Ancienne externe des hôpitaux de Paris**

**Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux**

**Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux**

**CES des maladies du cœur et vaisseaux**

**Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire**

**Membre de la Société Française de Cardiologie**

**Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie**

**CASABLANCA, LE 25 FEVRIER 2022**

Lot: R10989B  
Per: 09/2023  
PPV: 49DH50

Lot: R10989B  
Per: 09/2023  
PPV: 49DH50

Lot: R10989B  
Per: 09/2023  
PPV: 49DH50

**MONSIEUR SKIREDJ CHAKIB**

1/ - **DILATREND 6,25 MG**  
1 CP/J LE MATIN.

2/ - **PREZAR 50 MG**  
½ CP/J LE SOIR.

3/ - **CRESTOR 10 MG**  
1 CP/J LE SOIR.

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

**TRAITEMENT DE TROIS MOIS**

الدكتورة شادية بنشقر  
**Dr. Chadia BENCHEQROUN**  
**CARDIOLOGUE**  
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71



**63, Boulevard d'Anfa, Angle Rue Washington – Casablanca-**  
**Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71**

2<sup>e</sup> prospectus  
à compléter

# Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

**Dr A. SENTISSI**  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse  
Spécialisé en Hématologie, Biochimie  
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale  
D.U. Assurance Qualité en B.M.



**FACTURE N° : 2202240002**  
ICE :001578364000055

Casablanca le 24-02-2022

**Mr Chakib SKIREDJ**

Demande N° 2202240002  
Date de l'examen : 24-02-2022

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse                 | Val | Clefs |
|----|-------------------------|-----|-------|
| PS | Prélèvement sang adulte | E25 | E     |
|    | ALAT (transaminase TGP) | B50 | B     |
|    | ASAT (transaminase TGO) | B50 | B     |
|    | Cholestérol-LDL         | B40 | B     |
|    | Glycémie à jeun         | B30 | B     |
|    | CHOLESTEROL             | B30 | B     |
|    | TRIGLYCERIDES           | B60 | B     |
|    | Cholestérol-HDL         | B40 | B     |

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 427 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent vingt-sept dirhams s

**Laboratoire SENTISSI**  
Dr. Abdelfattah SENTISSI  
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa  
Tél: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

**INPF: 093000271**

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

**Dr Chadia BENCHEQROUN**

**Cardiologue**

**Ancienne externe des hôpitaux de Paris**

**Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux**

**Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux**

**CES des maladies du cœur et vaisseaux**

**Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire**

**Membre de la Société Française de Cardiologie**

**Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie**

M SUEINEDJ CHADIA B

24/5/2022

- Glycémie à jeun
- cholestérol total HDL LDL
- Tension artérielle

الدكتورة شادية بنشقرن  
Dr. Chadia BENCHEQROUN  
CARDIOLOGUE  
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

Laboratoire SENTISSI  
Dr. Abdelfattah SENTISSI  
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa  
Tél : 05 22 36 62 50 / 39 64 15  
24/02/22

# Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

**Dr A. SENTISSI**  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse  
Spécialisé en Hématologie, Biochimie  
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale  
D.U. Assurance Qualité en B.M.



Code Patient : 1212070004  
Date de l'examen : 24-02-2022

**Mr Chakib SKIREDJ**  
Réf : 2202240002  
Prescription : Dr Chadia BENCHEKROUN

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

|                                                                                                                                                                                                                   |             |             |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| Glycémie<br>(Glucose-oxydase)                                                                                                                                                                                     | 0.96 g/l    | (0.70-1.10) | 17-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   | 5.33 mmol/l | (3.89-6.11) | 0.92       |
| Cholestérol total<br>(Enzymatique)                                                                                                                                                                                | 1.63 g/l    | (1.30-2.00) | 17-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   | 4.2 mmol/l  | (3.4-5.2)   | 1.96       |
| HDL-Cholestérol                                                                                                                                                                                                   | 0.49 g/l    | (>0.40)     | 17-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   | 1.27 mmol/l | (>1.04)     | 0.52       |
| LDL-Cholestérol<br>(calculé selon la formule de Friedwald)                                                                                                                                                        | 0.89 g/l    | (<1.60)     | 17-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   | 2.31 mmol/l | (<4.14)     | 1.08       |
| Interprétation du LDL-Cholestérol:<br>- LDL-Cholestérol 0.70 à 1,00 g/l : valeur optimale,<br>- LDL-Cholestérol entre 1,00 et 1,60 g/l: valeur limite ,<br>- LDL-Cholestérol > à 1,60 g/l: valeur à risque élevé. |             |             |            |
| Triglycérides                                                                                                                                                                                                     | 1.39 g/l    | (0.40-1.50) | 17-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   | 1.58 mmol/l | (0.46-1.71) | 2.00       |
| Transaminases GOT (ASAT)<br>(Dosage enzymatique)                                                                                                                                                                  | 18.4 UI/L   | (5.0-40.0)  | 19-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   |             |             | 17.7       |
| Transaminases GPT (ALAT)<br>(Dosage enzymatique)                                                                                                                                                                  | 20.8 UI/L   | (5.0-49.0)  | 19-11-2021 |
|                                                                                                                                                                                                                   |             |             | 19.5       |

Demande validée biologiquement par : **Dr. SENTISSI Abdelfattah**

**Laboratoire SENTISSI**  
Dr. Abdelfattah SENTISSI

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**  
**Dr BENCHEQROUN Chadia**  
**Cardiologue**

NOM : SKIREDJ  
PRENOM : CHAKIB  
AGE : 62 ANS  
DATE : 25/02/2022

**COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME**

- Rythme cardiaque sinusal à 87 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à - 13 degrés.
- Pas de trouble de la repolarisation.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

**CONCLUSION** : - TRACE NORMAL.

الدكتورة شادية بنشقرن  
**Dr. Chadia BENCHEQROUN**  
**CARDIOLOGUE**  
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71