

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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

Nº P19- 0041982

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8361 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL YOUSFI SAMIR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.26.52.09 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Nº P19-041982
08 OCT. 2019

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8301		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : EL YOUSFI SAMIR	
Nom & Prénom : EL YOUSFI SAMIR			
Date de naissance : 15/04/67			
Adresse : N 19 Imm L RÉSIDENCE NADIA CASA			
Tél. : 0661265209		Total des frais engagés : 1100,00 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
El Siham IDRISI ABOULAHJOU Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie Nutrition - Chésité 49, Angle 2 Mars et Victor Hugo - 2 ^e Etage N°8 Casa Tél: 05.222.222.41 / Fax: 05.22.22.44.48 05.222.222.41 / Fax: 05.22.22.44.48 05.222.222.41 / Fax: 05.22.22.44.48			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 04/08/2019			
Nom et prénom du malade : REHOUUI HOURIA Age : 45 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : 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.			
08 OCT. 2019			
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 : CASA Le : 24/08/19			
Signature de l'adhérent(e) : El Siham IDRISI ABOULAHJOU			

REDACTED

RELEVE 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
24.10.2019	C2		300 Dhs	INP : 08316886 IDRISSI ABOULAHOU Endocrinologie - Diabétologie Chambre de Commerce Etat N° 8 Casablanca Date N° 8 Casablanca 2.4.4.4

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	<i>Montant de la Facture</i>

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr B.N.MILQUID	27.08.19	5590F	870,00
LABORATOIRE SOALLI D'ANALYSES MEDICALE			
240, Bd. Brahim Roudani Maârif Tél. 05 22 25 70 25 / 05 22 25 39 6 Casablanca - Patelin 338959-4			

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLFT ADHESIVE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

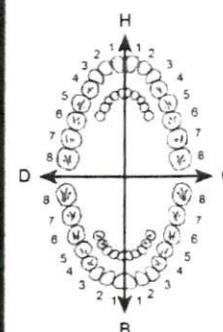
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux, ainsi qu'en fin de soins.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	
H	
D	



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la protection

O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE									
H <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>										
D G <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>										
B										
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la prothèse										
Coefficient des travaux <input type="text"/>										
MONTANT DES SOINS <input type="text"/>										
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

Docteur SIHAM IDRISI ABOULAHJOU

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 - Gortre - 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 لحجل

اختصاصية في علم الغدد، وداء السكري

وأمراض 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 - الكوليستروл -ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - إضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - التخامية - الكظرية

إضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التغذية

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكتاب السن والرياضيين

Casablanca Le MME REHOUI HOURIA

Analyses :

Acide urique

ferritine

NFS PLQ

Urée

Créatinine

Triglycérides
cholesterol total

HDL

LDL

prélèvement à faire au moins après 12 h de jeûne

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE QALI D'ANALYSES MEDICALE
Dr BENMILOUD
240, Bd Brahim Rejdani Maârif
Tél.: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 8
Casablanca - Poste 358050 4

Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition - Obésité
n° Angle 2 Mars et Victor Hugo 2^{ème} Etage N° 8 C-5a
tél.: 05 22 222.41 / Fax: 05 22 22 44.42
n° 0015 33 78 27

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

49، شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو - الطابق 2 رقم 8 (قرب ثانوية محمد الخامس) - البيضاء

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

Dr. BENMLOUD Loubna, Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Événements à domicile
sur rendez-vous

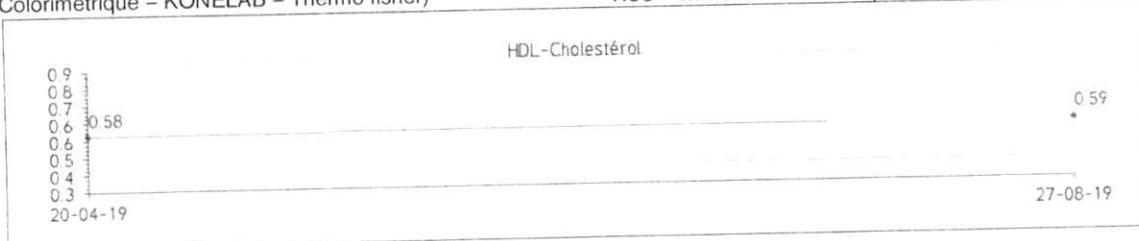
1908270020 – Mme REHIOUI Houria

20-04-2019

HDL-Cholestérol

(Dosage Colorimétrique – KONELAB – Thermo fisher)

0.59	g/L	(0.40–0.80)	0.58
1.53	mmol/L	(1.03–2.07)	1.50



20-04-2019

Cholesterol non HDL

1.43 g/l

1.53

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1 – 4.8 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

20-04-2019

RCT/HDL

3.42

(0.00–4.50)

3.64

مختبر سالى لتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALI D'ANALYSES MEDICALES
Validé par Dr. BENMLOUD Loubna
Dr. BENMLOUD Loubna
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 • Fax: 05 22 25 84 84 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail: info@sqali.com • ebsqali@gmail.com
Casablanca • Maroc • 24000
Loubna



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Date du prélèvement : 27-08-2019 à 08:39

Code patient : 1902020001

Né(e) le : 16-11-1979 (39 ans)



Mme REHIOUI Houria

Dossier N° : 1908270020

Prescripteur : Dr Siham IDRISI

ABOULAHJOU

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

Hématies :

4.81 M/mm³ (3.90-5.40)

Hématocrite :

39.00 % (35.50-45.50)

Hémoglobine :

13.40 g/dL (12.00-15.60)

VGM :

81 fL (80-99)

TCMH :

28 pg (27-34)

CCMH :

34 g/dL (28-36)

Leucocytes :

7 620 /mm³ (3 900-10 200)

Polynucléaires Neutrophiles :

56 %

Soit:

4 267 /mm³ (2 000-7 500)

Lymphocytes :

32 %

Soit:

2 438 /mm³ (1 000-4 000)

Monocytes :

7 %

Soit:

533 /mm³ (<1 100)

Polynucléaires Eosinophiles :

5 %

Soit:

381 /mm³ (0-600)

Polynucléaires Basophiles :

0 %

Soit:

0 /mm³ (0-150)

Plaquettes :

230 000 /mm³

(150 000-450 000)

Commentaire :

Hémogramme normal.

Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES
Dr. BENMILLOUD Loubna



مختبر الصقلية للتحاليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V. 2015

7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

1908270020 – Mme REHIOUI Houria

LDL-Cholestérol

(Méthode directe sélective - KONELAB 30 - Thermo fisher)

1.23 g/L
3.17 mmol/L

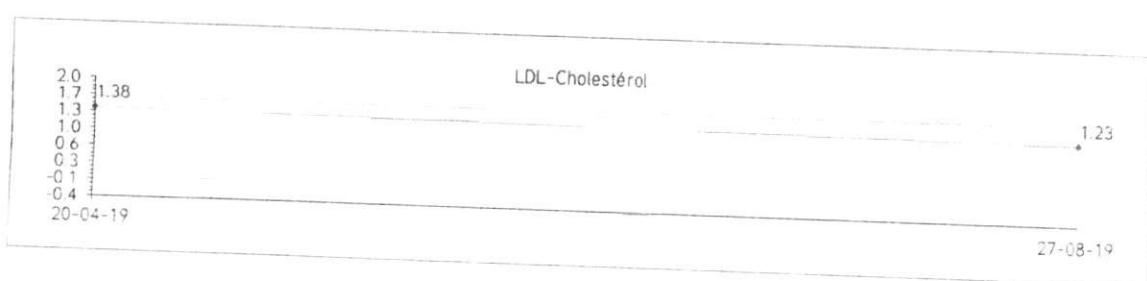
20-04-201

1.3
3.5(<1.60)
(<4.12)

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

**Ferritine**

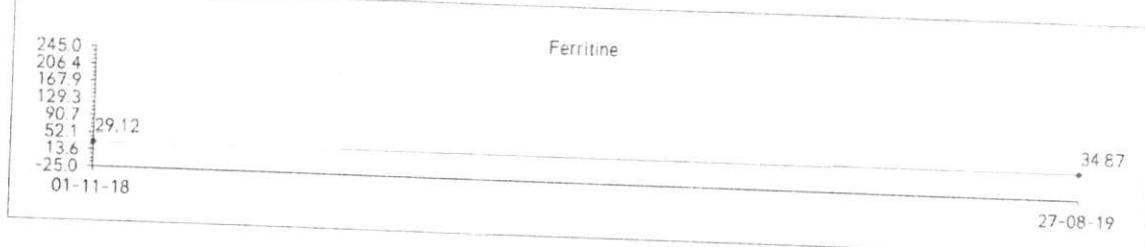
(Chimiluminescence - Cobas e 411 - Roche)

34.87 ng/mL

(20.00–200.00)

01-11-2018

29.12



Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna
LABORATOIRE SQALLI d'Analyses Médicales
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maârif
Casablanca 20250 / 06 22 25 39 81
Tél. 05 22 25 82 25 / 06 22 25 39 81



Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 190800640

Casablanca le 27-08-2019

Mme Houria REHIOUI

Demande N° 1908270020

Date de l'examen : 27-08-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0154	Ferritine	B250	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 590

TOTAL DOSSIER : 800DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cents dirham s

مختبر الصقلبي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALE

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine 240, Bd. Brahim Roudani Maârif
Tél. 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax 0522 88 84 94 • Urgences 0668 181 182 • E-mail: scha43@menara.ma
RIB : 007 780 0003555000000328 25 Casablanca - Palme 358050 4

Dr. BENMLOUD

240, Bd. Brahim Roudani Maârif
Tél. 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax 0522 88 84 94 • Urgences 0668 181 182 • E-mail: scha43@menara.ma
RIB : 007 780 0003555000000328 25 Casablanca - Palme 358050 4



093000214