

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19-0035904

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

## 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.

## 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.

## Prothèse 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : HAMIDI Ahmed Société : 3578

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMIDI Ahmed

Date de naissance : 1944

Adresse : 132 Rue de l'Estel Grand Cas

Tél. : 05 22 98 27 58 Total des frais engagés : 2139,40 Dhs

06 71 64 02 05

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
Angle 38. Bd. L. N. Yacout et  
1, Rue El Alal Casablanca  
Tél. : 05 22 20 45 45 - 05 22 45 78 90

Date de consultation : 19 OCT. 2019

Nom et prénom du malade : HAMIDI DRISSA Age : 76

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

Nature de la maladie : HTA, néphroses

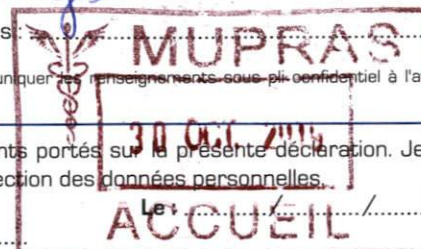
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 19 OCT 2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





# 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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 1 OCT. 2019     | C2 + ECG          |                       | 300 dhs                         | Dr. J. SUBAI<br>C. RADIOLOGUE<br>Angle 38 Ed. Lalla Yacout et<br>1, Rue El Arhar - Casablanca<br>Tél : 0522 48 79 79 - 0522 48 78 90 |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Pharmacie des Familles MARIEN<br>16 Normandie - Casablanca - Tél: 0522 25 96 20 | 19/10/2019 | 319,40                |
|   |            |                       |
|   |            |                       |
|   |            |                       |
|   |            |                       |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue  | Date     | Désignation des Coefficients   | Montant des Honoraires |
|--|----------|--|------------------------|
| LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LA COLOMBE<br>Dr. BENCHEROUANE BENKIRANE<br>39, Rue des Pyrénées - Casablanca<br>Tél: 0522 99 32 35/55 - Fax: 0522 99 56 98 | 26/10/19 | B30 + B100<br>B30 + B30<br>B30 + B100<br>B450 + B250<br>B50 + B50<br>134 | 1520 dhs               |
|  |          |  |                        |
|  |          |  |                        |
|  |          |  |                        |

# AUXILIAIRES MEDICAUX

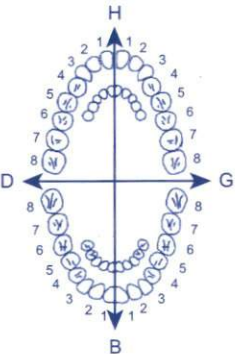
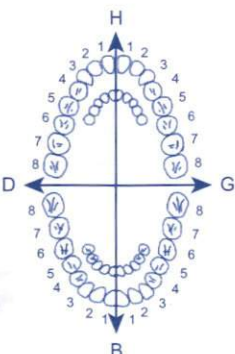
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |

# 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 d

| 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>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table> |                  | H                   | H                       | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | B |  | Coefficient DES TRAVAUX |
|  | H  | H                |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | 25533412   | 21433552         |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | 00000000   | 00000000         |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | D  | G                |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | 00000000   | 00000000         |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | 35533411   | 11433553         |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | B  | B                |                     |                         |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  |  |                  |                     | MONTANTS DES SOINS      |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |                         |
|  | (Création, remont, adjonction)<br>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'EXEC

# Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

الدكتور جمال السباي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718 : الرقم الوطني الاستدالي

Casablanca, le 19 OCT. 2019 في الدار البيضاء

M<sup>me</sup> HAMIDA DRIBLA

REGIME SANS SEL *modèle*

Trinital 25mg 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Libral 5mg 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

hœlix 4mg 1 q 2<sup>e</sup> TA > 16

TRAITEMENT DE 3 MOIS

hysauriz 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Belmetol 20 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Nwarx 20 1 q 2<sup>e</sup> le matin

(S.V)

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout

زاوية 1، زفة الدوعار (في بومكاس) - الدار البيضاء - عارة بمسي - الطابق الأول - الدار البيضاء 20090 - الهاتف : 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90

ICE : 001790451000004 - 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90

Angle 1, Rue El Araar (ex.Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm.BMCI - 1er Etage - Casablanca 20090 - Tél.: 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90 / 05 22 48 78 90



# Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

# الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء

Ate Hamia Dr. Siba

Tropisme

Usage Cœur de l'organe

glycémie à jeun, HbA1c

Bondage SCOT, SCOT

m2 220

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE  
Dr. BENCHEKROUN - BENKIRANE  
39, Rue des Pyrénées Maarif - Casablanca  
Tél: 05 22 99 32 35/55 - Fax: 05 22 98 56 06

Dr. J. SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Angle 38. Bd. Lalla Yacout et

1, Rue El Araar - Casablanca

Tél.: 05 22 48 78 79 - 05 22 48 78 90

Casablanca le 28/10/19  
Prélèvement du : 26/10/19  
Docteur JAMAL SIBAI

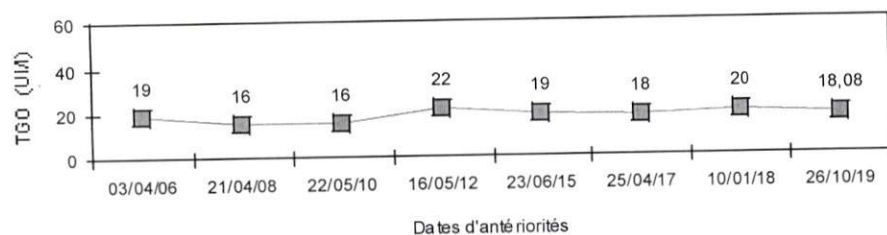
Madame ARADI DRISSIA EP HAMIDI  
Dossier N° : 19J225  
Maârif Casablanca

Résultat

Valeurs Normales

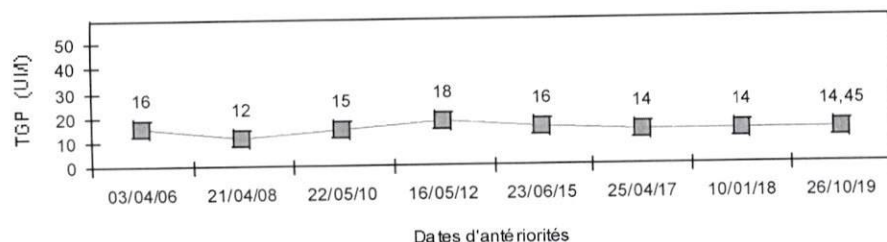
Transaminases S.G.O.T. : **18,08** UI/l  
Résultat du 10/01/18 : **20** UI/l

0 à 46



Transaminases S.G.P.T. : **14,45** UI/l  
Résultat du 10/01/18 : **14** UI/l

0 à 49



Le biologiste

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE  
Dr. BENCHEKROUN - BENKIRANE  
38, Rue des Pyrénées Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 99 32 35/55 - Fax: 0522 98 56 06

Casablanca le 28/10/19  
Prélèvement du : 26/10/19  
Docteur JAMAL SIBAI

Madame ARADI DRISSIA EP HAMIDI  
Dossier N° : 19J225  
Maârif Casablanca

## VITAMINES

Vitamine D :15,3 ng/ml  
(Technique Mini-Vidas)

### Interprétation :

- Déficient : < 20 ng/ml
- Insuffisant : 20-29 ng/ml
- Suffisant : 30-100 ng/ml
- Toxicité potentielle : > 100 ng/ml

Résultat du 23/06/15 : < 8,1 µg/l

## ENZYMOLOGIE

Troponine Ultra sensible : < 1,5 ng/l < 2  
(Technique ELFA Mini-Vidas BioMérieux)

### Interprétation :

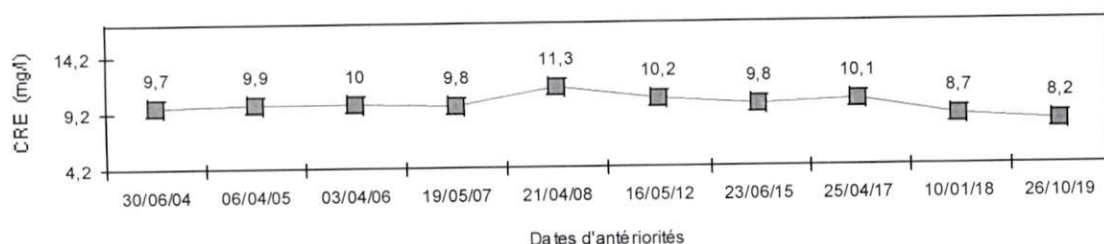
- 1-  $T0 < 2 \text{ ng/l}$  ou  $T0$  et  $T2h < 6 \text{ ng/l}$  : Orientation fort probable vers une exclusion du diagnostic d'infarctus du myocarde, en tenant compte du contexte clinique et des autres indicateurs biologiques.
- 2-  $T0 \geq 100 \text{ ng/l}$  ou  $\Delta T2h-T0 \geq 10 \text{ ng/l}$  : Inclusion fort probable, du diagnostic d'infarctus du myocarde, en tenant compte du contexte clinique.
- 3-  $2 \leq T0 < 100 \text{ ng/l}$  : Zone d'observation.

Le biologiste  
  
**LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE**  
BENCHEKROUN - BENKIRANE  
38, Rue des Pyrénées Madrif - Casablanca  
Tél: 0522 99 32 35/55 - Fax: 0522 98 56 06

Casablanca le 28/10/19  
Prélèvement du : 26/10/19  
Docteur JAMAL SIBAI

Madame ARADI DRISSIA EP HAMIDI  
Dossier N° : 19J225  
Maârif Casablanca

|            | Résultat                                       | Valeurs Normales |
|------------|--|------------------|
| Créatinine | : <b>8,2</b> mg/l soit <b>72,7</b> $\mu$ mol/l | 6 à 13 mg/l      |
|            | Résultat du 10/01/18 : <b>8,7</b> mg/l         |                  |



## Ionogramme Sanguin

|   |   |                 |
|---|---|-----------------|
| Sodium                                  | : <b>141,0</b> mEq/l soit <b>141</b> mmol/l   | 135 à 145 mEq/l |
| Potassium                               | : <b>3,49</b> mEq/l soit <b>3,49</b> mmol/l   | 3,5 à 5,1 mEq/l |
| Chlore                                  | : <b>100</b> mEq/l soit <b>100</b> mmol/l     | 98 à 107 mEq/l  |
| Réserve alcaline                        | : <b>28,00</b> mEq/l soit <b>28,00</b> mmol/l | 22 à 29 mEq/l   |
| Calcium                                 | : <b>105</b> mg/l soit <b>2,63</b> mmol/l     | 81 à 108 mg/l   |
| Protides                                | : <b>62,0</b> g/l                             | 60 à 83 g/l     |
| Sodium : <b>138,0</b> mEq/l le 10/01/18 |   |                 |
| Potassium :                             | <b>3,82</b> mEq/l le 10/01/18                 |                 |
| Chlorures :                             | <b>97</b> mEq/l le 10/01/18                   |                 |
| Réserve alcaline :                      | <b>25,94</b> mEq/l le 10/01/18                |                 |
| Calcium :                               | <b>105</b> mg/l le 10/01/18                   |                 |
| Protides :                              | <b>62,0</b> g/l le 10/01/18                   |                 |

Le biologiste  
LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE  
Dr. BENCHEKROUN - BENKIRANE  
39, Rue des Pyrénées Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 98 32 35/55 - Fax: 0522 98 56 06



# مختبر التحليلات الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES L A C O L O M B E

**Dr W. BENCHEKROUN**

PHARMACIENNE BIOLOGISTE

Diplômée de la Faculté de Montpellier

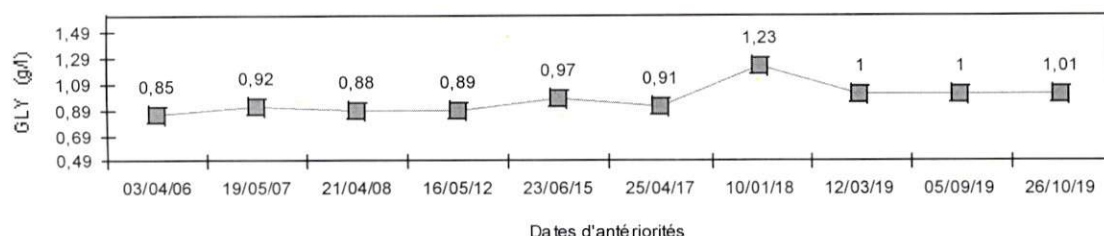
Page N° 1

Casablanca le 28/10/19  
Prélèvement du : 26/10/19  
Docteur JAMAL SIBAI

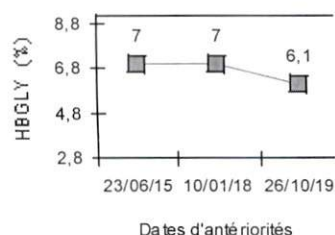
Madame ARADI DRISSIA EP HAMIDI  
Dossier N° : 19J225  
Maârif Casablanca

## BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie (à jeûn) : **Résultat** : **1,01** g/l soit **5,6** mmol/l **Valeurs Normales**  
0,70 à 1,10 g/l  
3,89 à 6,11 mmol/l  
*Résultat du 05/09/19 : 1,00 g/l*



Hémoglobine glycosylée : **6,10** % **< 6,4 %**  
*Résultat du 10/01/18 : 7,00 %*



LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE  
Dr BENCHEKROUN BENKIRANE  
39, Rue des Pyrénées Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 99 32 35/55 - Fax: 0522 98 56 06

Le biologiste



# Laboratoire d'Analyses Médicales La Colombe

Dr Benchebkroune

RUE DES PYRENEES

CASABLANCA

Tél. : 99 32 35/Fax : 98 56 06

Casablanca le 26 octobre 2019

Madame ARADI DRISSIA EP HAMIDI

INPE:093000024/ICE:001449136000024/IF:40477366

|            |       |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 21861 |
|------------|-------|

## Analyses :

|                              |   |     |                |
|------------------------------|---|-----|----------------|
| Glycémie (à jeun) -----      | B | 30  |                |
| Hémoglobine glycosylée ----- | B | 100 |                |
| Acide urique sanguin -----   | B | 30  |                |
| Urée -----                   | B | 30  |                |
| Créatinine sanguine -----    | B | 30  |                |
| Ionogramme sanguin -----     | B | 100 |                |
| Vitamine D -----             | B | 450 |                |
| TROPONINE -----              | B | 250 |                |
| Transaminases G.O. -----     | B | 50  |                |
| Transaminases G.P. -----     | B | 50  | Total : B 1120 |

## Prélèvements :

|           |    |     |  |
|-----------|----|-----|--|
| Sang----- | Pc | 1,5 |  |
|-----------|----|-----|--|

|               |             |
|---------------|-------------|
| TOTAL DOSSIER | 1 520,00 DH |
|---------------|-------------|

Arrétée la présente facture à la somme de :

Mille Cinq Cent Vingt Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES LA COLOMBE  
Dr. BENCHEBKROUN - BENKIRANE  
39, Rue des Pyrenées Madrid - Casablanca  
Tél: 99 32 35 / Fax: 98 56 06

10mm/mV 25mm/s



|                     |         |                  |        |
|---------------------|---------|------------------|--------|
| Fréquence :         | 1000 Hz | Intervalle PR :  | 149 ms |
| Durée Echantillon : | 8 s     | Intervalle QT :  | 448 ms |
| FC :                | 65 bpm  | Intervalle QTc : | 466 ms |
| Durée P :           | 106 ms  | Axe P :          | 45.3°  |
| Durée QRS :         | 133 ms  | Axe QRS :        | -42.9° |
| Durée T :           | 285 ms  | Axe T :          | 78.3°  |

QRS axis  $\geq 270$  and  $< 330$ ,

Suggestion :

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
Angle 38, 00, Lalla Yacout et  
1, Rue El Ghazal - Casablanca  
Tél: 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90

Signature Médecin: