

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.

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

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



COMPLEMENT.

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012422

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0850 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : EL MTRAJI DRASS Date de naissance : 27.9.1944
Adresse : 15 Rue BADR ASSAYAB
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....
Nom et prénom du malade : MTI RI BAH A Age : 72 ans
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 : 04 NOV 2019

Signature de l'adhérent(e) :

INSTRUCTIONS A SUIVRE PAR LES ADHERENTS POUR FACILITER LE TRAITEMENT DES DOSSIERS (MALADIE)

1. LES PRESTATIONS :

Sont accordées sur présentation d'une feuille de maladie (pas de photocopies), dûment remplie (nom , prénom, matricule et le lien de parenté : adhérent , conjoint ou enfant) accompagnée de toutes pièces justificatives.

2. PHARMACIE :

Les prestations sont accordées sur présentation de l'ordonnance qui doit comporter la date, le nom, prénom du malade inscrits de la main du médecin et accompagnée des vignettes, des prospectus, des médicaments prescrits et des P.P.M. (Prix Public Marocain).

3. EN CAS DE CHANGEMENT DE SITUATION :

L'adhérent est tenu de fournir à la mutuelle soit un bulletin de changement de situation relatif à son conjoint accompagné d'une photocopie de l'acte (de mariage, divorce), soit un extrait de l'enfant (naissance , décès).

4. PIECES JOINTES :

Toutes les pièces concernant la maladie ou l'accident doivent être remises à la mutuelle au plus tard 3 mois après la première visite du médecin. Pour les soins et prothèses dentaires, le délai de remise est fixé à 1 mois après traitement.

5. INTERVENTION CHIRURGICALE :

- * En cas d'intervention chirurgicale la note de la clinique doit préciser :
 - a - Les honoraires du chirurgien, ainsi que le coefficient K correspondant à l'intervention.
 - b - La ventilation des frais annexes , aide, anesthésie, etc
 - c - Le nombre de jours d'hospitalisation .
 - d - Le détail des fournitures pharmaceutiques .

6. SOINS ET PROTHESES DENTAIRES :

Pour les soins et la prothèse dentaire, demander au chirurgien dentiste un relevé détaillé des différents soins ou prothèses avec indication de la date à laquelle ils ont été effectués, des honoraires correspondants à chaque soin ou prothèse, du numéro et de la position exacte de chaque dent traitée.

Un accord préalable de la mutuelle est obligatoire avant l'exécution des prothèses, implants, orthodontie.

7. HOSPITALISATION A L'ETRANGER :

Les remboursements des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation se feront dans la limite du plafond général et au cours de change du jour des débours.

8. ACCIDENTS :

En cas d'accident, préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

9. FRAUDE :

Toute fraude ou tentative de fraude entraînera la suspension de l'adhésion jusqu'à la prochaine réunion du comité de la mutuelle (pour décision).

- Sont considérés comme fraudes :

Falsification de facture - annotation non réelle des consultations , visites , frais pharmaceutiques - substitution d'un bénéficiaire - déclaration non réelle des ayants droits.



MUTUELLE DE PREVOYANCE
DES BANQUES POPULAIRES

GROUPE BANQUE POPULAIRE

DECLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l'assuré :

EL MTRA AT I

Prénom :

B. A. H. I. A

N° SINISTRE :

NBR. DE PIÈCES :

TOTAL DÉPENSES :

POLICE (1) :

1 2 1 1 3

MATRICULE CPM :

0 30 38

ORDRE FAMILIAL :

Nom et adresse ou
cachet du médecin :

Nom du malade :

Prénom du malade :

Nature de la maladie :

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
8, Rue Med. Abdouh - Casa

Me. B. A. H. I. A

B. A. H. I. A

Cardiologie

MALADE (2)

Lui même ☒

Conjoint ☐

Enfant ☐

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
8, Rue Med. Abdouh - Casa

MBP 31 - 13

À

Casa

Le

12 / 09 / 2019

Signature

Signature

(1) Porter le code Banque.

(2) Mettre une croix dans la case correspondante.

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, Veuillez communiquer :

les renseignements sous pli cacheté à l'intention du médecin - conseil de la Mutuelle.



BANQUE : CPM PERSONNEL RETRAITE 98

ADHERENT : M TIRI BAHIA

BENEFICIAIRE : M TIRI BAHIA

9098

| CODE RUBRIQUE | N A T U R E | FRAIS EXPOSES | | TAUX OU VALEUR | REMBOURSEMENTS | |
|--|---------------------|---------------|--------------|-------------------------|------------------------|----------------------|
| | | DEVISE | D H | | AUTRE CIE | AXA MAROC |
| 1 02 | CONSULTø SPECIALIST | | 300,00 | 0,85 | | 255,00 |
| 15 00 | ANALYSES B | | 161,60 | 0,85 | | 137,36 |
| 16 00 | MEDICAMENTS | | 1.674,90 | 0,85 | | 1.423,66 |
| | T O T A U X | | 2.136,50 | | | 1.816,02 |
| P.S : Il est rappelé que toute ordonnance doit être accompagnée des PPM (Prix Public Marocain) et des prospectus pour chaque médicament. Nous vous en remercions. | | DATE | CODE SOCIETE | N° DU DOSSIER | NUMERO DU SINISTRE AXA | MONTANT DU REGLEMENT |
| | | 26/09/2019 | 0X1211398 | 3038 00 2019 1984615 | 19409193 | 1.816,02 |



MUTUELLE DE PREVOYANCE
DES BANQUES POPULAIRES

QUITTANCE DE REMBOURSEMENT

BANQUE : CPM PERSONNEL RETRAITE 98

MATRICULE : 3038

ADHERENT : M TIRI BAHIA
9098

BENEFICIAIRE : M TIRI BAHIA

| CODE RUBRIQUE | N A T U R E | FRAIS EXPOSES | | TAUX OU VALEUR | REMBOURSEMENTS | |
|--|-------------|---------------|-----------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | DEVISE | D H | | AUTRE CIE | AXA MAROC |
| 15 00 | ANALYSES B | | 166,00 | 0,85 | | 141,10 |
| | T O T A U X | | 166,00 | | | 141,10 |
| P.S : Il est rappelé que toute ordonnance doit être accompagnée des PPM (Prix Public Marocain) et des prospectus pour chaque médicament. Nous vous en remercions. | | DATE | CODE SOCIETE | N° DU DOSSIER | NUMERO DU SINISTRE AXA | MONTANT DU REGLEMENT |
| | | 10/10/2019 | 0X1211398 | 3038 00 2019 1989473 | 19433851 | 141,10 |

Casablanca, le البيضاء في

Nom et Prénom :

Examen du sang

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A. |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - γ .G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input type="checkbox"/> Troponine |
| <input type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes | <input type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéides |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | <input type="checkbox"/> D-Dimers |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | |

Examen des urines

- ☐ Recherche de l'Albumine
☐ Microalbuminurie de 24 heures
☐ Cyto. Bac. des urines
☐ Ionogramme Urinaire

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, rue Mohamed Abdou - Casa

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES

الدكتور المخلوف علي
Docteur EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé

Casablanca, le البيضاء في

Nom et Prénom :

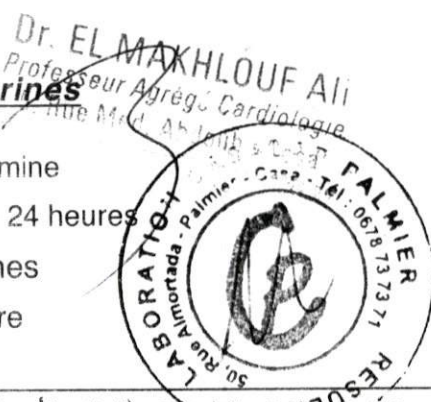
Examen du sang

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A. |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - γ .G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input type="checkbox"/> Troponine |
| <input type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes | <input type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protides |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | <input type="checkbox"/> D-Dimers |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | |



Examen des urines

- Recherche de l'Albumine
Microalbuminurie de 24 heures
☐ Cyto. Bac. des urines
☐ Ionogramme Urinaire



5, زنفة محمد عبدو - الشقة 2 - (الطابق الأسفل) - الهاتف : 0522.29.81.55 / 59 / 0522.47.26.89 - م : 0522.79.85.32
5, rue Mohamed Abdou - Appt n° 2 (R.C.) - Casablanca - Tél. C. : 0522.29.81.55 / 59 / 0522.47.26.89 - D. : 0522.79.85.32
فاكس : 0522.22.62.97

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 29 Aout 2019

MME Bahia EL MTRAJI

1 - DIGOXINE : 1 CP /j sauf lundi et vendredi
SAUF FLUNDI ET VENDREDI .SANS ARRET

2 - LESCOL 80 mg:
1 CP LE SOIR SANS ARRET

3 - SINTROM 4 mg:
1/2 CP LE SOIR

4 - COTAREG 160 mg:12.5
1 CP PAR JOUR SANS ARRET LE MATIN

5 - ZYLORIC 200 mg: 1 cp/j
A PRENDRE T SANS ARRET

6 - LASILIX 40 mg :
1 CP MATIN SANS ARRET

Pharmacie de Picardie
Mme. BENBRAHIM Alima
12, Rue Badr Assayab - Quartier Gauthier
Casablanca
Tél. 05 22 23 81 81

DR. EL MAKHLOUF
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdou - Casa
Tél. 05 22 23 81 55/59

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :

05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54

OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU :06 61 13 14 83

Rx 3 mo

Dr. + MK

25,00 x 3

208,00 x 3

20,00 x 5

203,00 x 3

37,30 x 3

34,60 x 5

= 1674,90

ICE 001680376000046

INPE : 097159495

Casablanca le jeudi 29 août 2019

Madame EL MTRAJI BAHIA

| | |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 17771 |
|------------|-------|

Analyses :

| | | | |
|-----------------------------------|---|----|--------------|
| Taux de Prothrombine (TP)44 ----- | B | 40 | Total : B 40 |
|-----------------------------------|---|----|--------------|

Prélèvements :

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

| | |
|---------------|----------|
| TOTAL DOSSIER | 78,60 DH |
|---------------|----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Huit Dirhams et Soixante Centimes

 **LABORATOIRE GALILÉE D'ANALYSES MÉDICALES 01**
29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Noussair - Gauthier
Tél : 05 22 20 47 11 / 20 46 92 - 29 79 30
Fax : 05 22 39 79 31 - 20060 Casablanca

FACTURE N° 1909013028
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

INPE : 093002574

Casablanca le 01-09-2019

Mme Bahia EL MTRAJI
15 RUE BADR ASSAYAD QU GAUTHIER
Demande N° 1909013028
Date de l'examen : 01/09/2019
Correspondant :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|-------|------------------------|-----|-------|
| PSA-A | Prise de sang Adulte | E25 | E |
| | TP(Quick, Protrombine) | B40 | B |

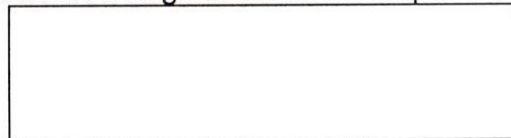
Total des B : 40

Arrêtée la présente facture à la somme de : **83 DH**

POUR RECEPTION FACTURE ET RESULTATS

Date d'impression: le 01-09-2019 à 12:54

Cachet et signature du correspondant





Dossier ouvert le : 29/08/19

Prélèvement effectué à 09:51

Edition du : 29/08/19



097159495

Madame EL MTRAJI BAHIA

Réf. : 19H304

INPE : 097159495

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE

| | | | Normales | Antériorités |
|------------------------------|-----------|----------|----------|--------------|
| TRAITEMENT EN COURS | : | Sintrom | | 26/02/2019 |
| TEMPS DE QUICK (TQ) | | | | |
| | Patient : | 20,0 sec | | |
| | (Témoin : | 12 sec) | | |
| TAUX DE PROTHROMBINE (TP) | : | 44,5 % | 70 - 100 | |
| I N R (Inter. Normal. Ratio) | : | 1,79 | | 2,87 |

Interprétation :

Prévention primaire et secondaire d'une thrombose veineuse (Embolie pulmonaire) : 2 - 3

Traitement d'un accident thromboembolique (phase aigue); Prévention des thromboses récidivantes. : 2 - 4

Prophylaxie accidents thromboemboliques artériels : 3 - 4,5

Risque hémorragique : > 5

LABORATOIRE GALILEE D'ANALYSES MEDICALES 01
29, Rue Taha Houcine (Ex-Galilée)
Angle Moussa Ibnou Noussair - Gauthier
Tél. : 05 22 20 47 11 / 20 46 92 / 29 79 30
Fax : 05 22 29 79 33 - 20060 Casablanca

URGENT

LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N° : **1909013028** Patient N° : A20120409896
Résultats de : **Mme Bahia EL MTRAJI**
Né(e) le : 01/01/1946 - 73 ans
N° CIN :
15 RUE BADR ASSAYAD QU GAUTHIER
20000 CASABLANCA

Monsieur le Pr ALI EL MAKHLOUF
(Cardio)
5 Rue Med Abdou
21000 casablanca
05.22.29.81.55

Edition du : 01-09-2019 à 13:36
Dossier enregistré le 01-09-2019 12:52 par IM

Prélèvement du 01/09/2019 à (heure non communiquée) par FIC

< Compte-rendu complet validé techniquement par : GHA >

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

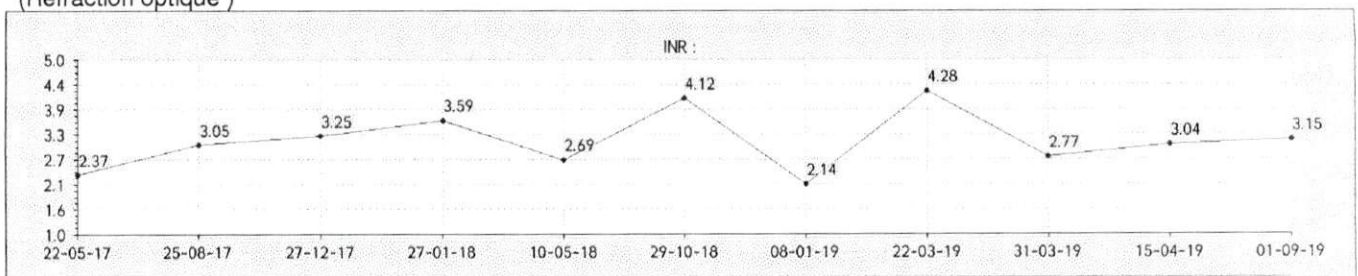
HEMOSTASE

Taux de Prothrombine(plasma Citraté)

15/04/2019

| | | |
|-------------------------------------|----------------------|------|
| <u>Temps de Quick Témoin:</u> | 11,0 sec. | 11,0 |
| Temps de Quick Patient(TPs): | 31,8 sec. | 30,8 |
| Taux de Prothrombine(TP%): | 22 % (70-100) | 22 |
| INR : | 3,15 | 3,04 |

(Réfraction optique)



En cas de traitement par AVK (Sintron, Marcoumar, x), les INR cibles selon la pathologie sont :

Le TVP et Embolie pulmonaire : 2 -5
Syndrome Antiphospholipide : 3 -5
Valves Cardiaques : 3 -5
Thrombophilie congénitale symptomatique : 2 -5

Commentaire: En cas de surdosage, se référer à la synthèse de l'HAS publiée en avril 2008

Validation biologique par : Le Dr M. JENANE

Le Dr M. BEZZARI



Dossier n° 1909013028 - Mme Bahia EL MTRAJI

1 / 1