

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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

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.

10, Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0037456

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 502 Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUO BAN AHMED

Date de naissance : 01.01.1948

Adresse : ATTADAMOUNE MAISON N° 48 RUE N° 8 EL OULFA

Tél : 0664 60 30 06 Total des frais engagés : 878,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabétologie
et Nutrition
9, Rue Caillasse Casablanca
Tel: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15

Date de consultation : 17/05/2023

Nom et prénom du malade : Mr Chouo Ban Ahmed Age : 75

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète + Sinus

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 : 30/06/2023

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
30.06.2020		9	200	
03.07.2020		9	9	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAM Dr. Bannani Jaafar 302, Bd Oued Sebou - Oulfa CASABLANCA Tél: 0522 90 18 99	03/07/2020	388,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	30.06.2020	RAB 1/1 alm	235,43

AUXILIAIRES MEDICAUX

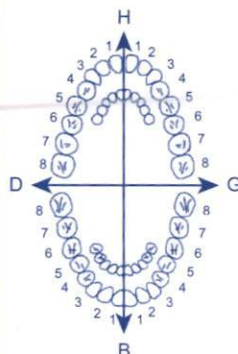
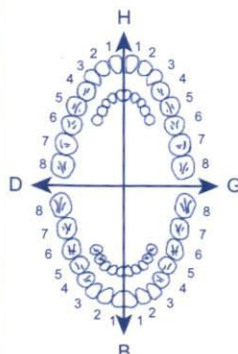
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 COEFFICIENT 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																
	(Création, remont, adjonction) 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'EXECUTION

Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et Nutrition

Echographie Générale

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de Croissance

Andropause-Ménopause

Sterilité du Couple

Traitement complet de l'Obésité



CABINET DEMBRI
Endocrinologie - Diabétologie

الدكتور خالد دمبري

السكري والتغذية

السكري

السكري

السكري

السكري

السكري

السكري

السكري

السكري

السكري

AMAREL 3MG

CP 830

P.P.V : 92DH10



AMAREL 3MG

CP 830

P.P.V : 92DH10



Casablanca, le :

7^{me} Chemba

921.50 x 2

Amarel 3

1/2 c/l le matin

451.20 x 4

231.90

Glucose

388.90

1.4 x 8

Insuline

Dr. DMBRI

Dr. DEMBRI Khaled

Endocrinologie - Diabétologie
et Nutrition

9, Rue Cadi Iass, Casablanca

Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15

9, شارع القاضي إياس، الطابق الثاني، المعاريف - الدار البيضاء - جامعة المعاريف

9, Rue Cadi Iass, 2^{ème} étage (face Ecole Bienfaisance Française à côté de la Commune Maârif) - Casablanca

Tél.: 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15 - GSM/(Si Urgence) : 06 61 63 32 50

E-mail : kdembri@hotmail.com/ kdiddi1966@yahoo.fr - Site Web : www.dembri-encocrino.com

Dr DEMBRI KHALED Casa le
Spécialiste en endocrinologie
Diabétologie et nutrition
9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215
GSM : 0661633250

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabétologie
et Nutrition
9. Rue Kadi Iass
Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15
262

Nom : Chouoban
Prénom : Ahmed
Indication : Diabète + Goitre Nodulaire

Faire svp : HBA1C + Cr2atinine + Clairance de
créatinine

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de
Mac Donald's Casablanca
Kdembri@hotmail.com

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabétologie
et Nutrition
9. Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le mardi 30 juin 2020

Monsieur CHOUOBAN AHMED

FACTURE N°	312068	
Analyses :		
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B 100	Total : B 160
Chimie : Créatinine -----	B 30	
Chimie : Débit de filtration glomérulaire -----	B 30	
Prélèvements :		
Sang-----	Pc 1,5	
TOTAL DOSSIER		239,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Trente Neuf Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78 Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur KHALED DEMBRI

9, Rue Kadi Iass, 2ème étage

Mâarif CASABLANCA

Monsieur CHOUOBAN AHMED

Réf. : 20F1535

Examen du 30/06/20 - Edité le 30/06/20

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - -----

6,3 %

4 - 6,3

11/03/20

6,3

CREATININE -----

10 mg/l

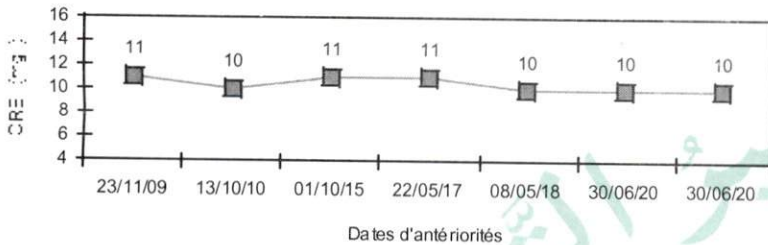
6 - 12

08/05/18

10

ou

88 $\mu\text{mol/l}$





مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur KHALED DEMBRI

9, Rue Kadi Iass, 2ème étage

Mâarif CASABLANCA

Monsieur CHOUOBAN AHMED

Réf. : 20F1535

Examen du 30/06/20 - Edité le 30/06/20

Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

Débit de filtration glomérulaire MDRD

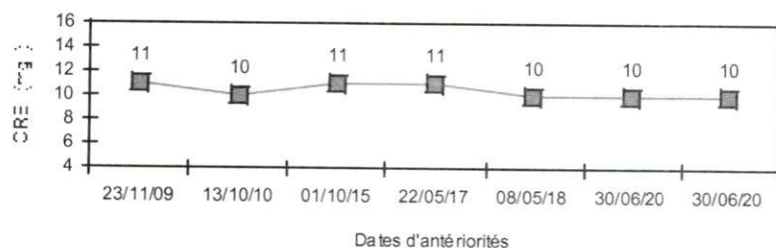
CREATININE ----- 10 mg/l

ou

88 μ mol/l

6 - 12

10



ESTIMATION DE LA FONCTION RENALE

PAR L'EQUATION MDRD -----

93 ml/mn/1,73 m2

Interprétation

Stades MRC	Définition	DFG (ml/mn/1,73 m2)
1	Pas d'insuffisance rénale	≥ 90
2	Insuffisance rénale légère	60 - 89
3	Insuffisance rénale modérée	30 - 59
4	Insuffisance rénale sévère	< 30

CLAIRANCE ESTIMEE selon la formule de

Cockcroft & Gault -----

60,0 ml/mn

Interprétation

de 80 à 120 ml/mn	: Valeurs normales
Entre 60 et 80 ml/mn	: Insuffisance rénale légère
Entre 30 et 60 ml/mn	: Insuffisance rénale modérée
< 30 ml/mn	: Insuffisance rénale sévère

LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
TEL: 0522 27 28 08 - 0522 27 53 88 - 0522 47 35 79 - FAX: 0522 29 64 86
TP: 35.504.101 - IF: 40303250 - RC: 187.112 - ICE: 001656516000089 - Site web: www.labotazi.ma - mail: labo.tazi@yahoo.fr