

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.

Pathologie 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 045973

N° D: 45378

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3792 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : ODB RETRAITE

Nom & Prénom : HASHIM AKBAR

Date de naissance : 12.02.1948

Adresse : 11 RUE JABRI BOUYEBLANE CIL CASA.

Tél. : 066 312 8664 Total des frais engagés : 3138,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : CHAHIM AKBAR Née 1955

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

Nature de la maladie : HTA

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 : CASA Le : 28 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 31 AOUT 2020 | C2 + 100 | | 300,00 | Dr BENCHEKROUN RÉS. BOU OUAJA, RUE HOU MAHMOUD, ANN. 17, BORDJ ALGER - CASABLANCA Tél. 0222 21 16 50 / 0222 21 16 51 INPE N° : 001021815 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| AMRANIM M'Hamed Pharmacie SAAD 44, Bd. Abderrahim Bouabik (Ex. Jerrada) - Oasis - CASA Tél : 05.22.25.34.35 | 31.08.20 | 1487,80 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| Laboratoire Biomédical 17, Bd. Bin Amrane CASABLANCA | 25/09/2020 | B : 9904 PT | 1351,60 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 :

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

| 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></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | H | | H | 25533412 | 21433552 | | 00000000 | 00000000 | | D | | G | 00000000 | 00000000 | | 35533411 | 11433553 | | B | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H | | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 **BENCHEKROUN DRISS**
DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور بن شقرون ادريس
خريج كلية الطب بتولوز
اختصاصي في أمراض القلب

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

AMRANI M'Hamed
Pharmacie SAAD
04 Abdelhakim Bouabid, le
Sis - CASA
25.34.85

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

87,50 x 7

Nebilet 5 1cp

136,60 x 4

Amlor 5 1cp

13,40 x 9

Colchicine 1cp

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

6 (xx) musta

66,00

Azomyne 500 1cp

52,80

Pradol (20) 1cp

89,50

Magne max Bz 1cp

1487,80

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء
RESIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA
TÉL : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25



PPV: 52DH80
PER: 08/22
LOT: J494-3

Prazole/20[®]
Oméprazole
mg



6600

zimycine[®] 500 mg Promopharm

zimycine[®]

Azithromycine

Voie orale

3 comprimés entrobés

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسيوم

کولشيشين

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسیوم

کولشیشین

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :

کولشیشین 1 ملغ

اوبو کالسيوم

کولشيشين

Exp :

13,40

PPV :

N° LOT :



AMLOT 5mg
○ 56 COMPRIMÉS

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136160

09366130/3



AMLOT 5mg
○ 56 COMPRIMÉS

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136160

09366130/3



AMLOT 5mg
○ 56 COMPRIMÉS

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136160

09366130/3



AMLOT 5mg
○ 56 COMPRIMÉS

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136160

09366130/3

CARDIOLOGUE

DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux

SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرون ادريس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض القلب

والشرابين

بالميعاد

Casablanca, le

الدار البيضاء في

31 AOUT 2020

SANG

Lignées sanguines

☒ NFS
☒ Plaquettes

☒ Vs
☒ CRP

Lipides

☒ Cholestérol Total
☒ Cholestérol HDL/LDL
☒ Triglycérides

Diabétologie

☒ Glycémie

☒ HbA1c

Ionogramme

☒ Créatinine
☐ Clearance créatinine

☒ Acide Urique
☒ Iono complet

Hépatologie

☒ Transaminases
☒ Gama GT

☐ Ag HBs
☐ Ac anti HVC

Enzymologie
Cardiaque

☐ Troponine I
☐ CPK
☐ CPK Mb

☐ BNP
☐ D-Dimères
☐ LDH

Hémostase
Coagulation

☐ TP + INR
☐ TCA

☐ A.T.III

Thyroïde

☐ TSHus

Autres

☐ PSA

URINES

☐ Micro albuminurie/24
☒ Protéinurie/24
☐ E.C.B.U

بن شقرون ادريس - زينة بن النفيس عمارة ب - المعارف - الدار البيضاء

RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MAARIF - CASABLANCA
TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25



Page 3 / 4

| | | | |
|---|-------|----------|---------------|
| Phosphorémie: | 34.50 | mg/L | (25.00–45.00) |
| | 1.1 | mmol/L | (0.8–1.4) |
| HbA1c (HPLC): (Arkray) soit: | 6.3 | % | (4.0–6.5) |
| | 45 | mmol/mol | (20–48) |
| Cholestérol total: | 1.72 | g/l | (<2.00) |
| | 4.45 | mmol/L | (<5.17) |
| Cholestérol HDL: | 0.55 | g/L | (>0.40) |
| | 1.42 | mmol/L | (>1.03) |
| Cholestérol LDL: | 1.04 | g/L | (<1.60) |
| | 2.69 | mmol/L | (<4.14) |
| Triglycérides: | 0.63 | g/L | (0.40–1.50) |
| | 0.72 | mmol/L | (0.46–1.71) |

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

| | | | |
|--|-----|------|----------|
| Transaminases SGOT (ASAT): (RC) | 25 | UI/L | (<37) |
| Transaminases GPT (ALAT): | 14 | UI/L | (<37) |
| Gamma G.T: | 11 | UI/L | (7–32) |
| Phosphatases alcalines: | 114 | UI/L | (40–141) |

PROTEINES SPECIFIQUES

| | | | |
|-----------------------------|-----|------|--------|
| Protéine C-réactive: | 5.0 | mg/L | (<5.0) |
|-----------------------------|-----|------|--------|

VITAMINES

| | | | |
|---|------|--------|--------------|
| Vitamine D total (Roche): (Cobas 6000) | 14.4 | ng/ml | (30.0–100.0) |
| | 36.0 | nmol/l | (75.0–250.0) |

25-09-2020

14.4

BIOCHIMIE URINAIRE

Sous réserve d'une bonne collecte des urines de 24H

| | | | |
|------------------------|-------|-------|---------|
| Diurèse de 24h: | 2 000 | ml | |
| Proteinurie: | 0.08 | g/l | |
| Soit: | 0.16 | g/24h | (<0.15) |

Sous réserve d'une bonne collecte des urines de 24H
(RC) : Résultat contrôlé

Fin du compte rendu



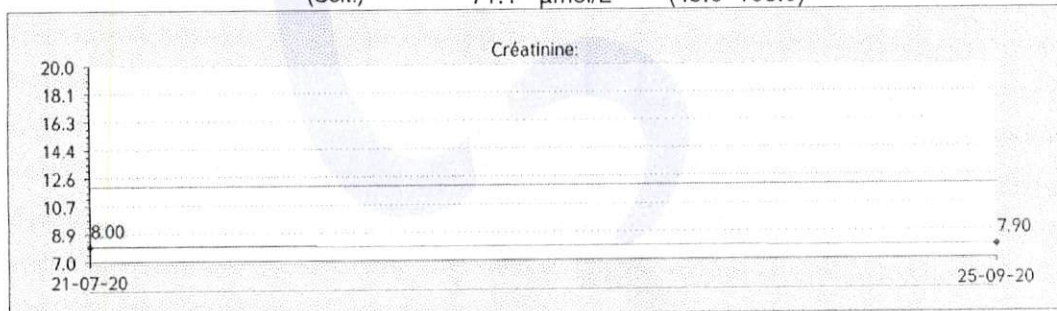
BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

| | | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Sodium (Na+): | 141 mEq/L | (135-145) |
| Potassium (K): | 4.03 mEq/l | (3.50-5.10) |
| Chlorure: | 96 mEq/L | (95-108) |
| Réserve Alcaline: | 29.0 mEq/L | (22.0-30.0) |
| Protéines totales: | 67.9 g/L | (62.0-83.0) |
| Magnésium sérique: | 20.80 mg/L 0.8 mmol/l | (17.00-27.00) (0.7-1.1) |
| Acide Urique: | 50.00 mg/l | (<71.00) |

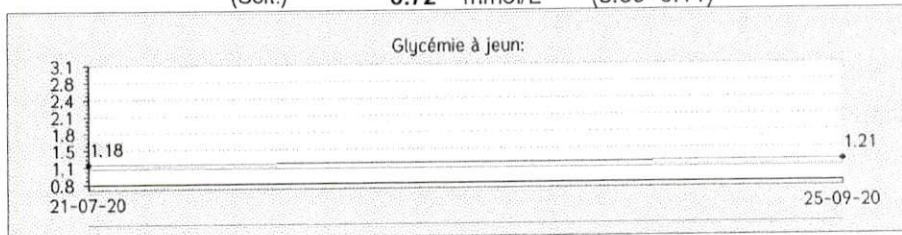
| | | | |
|--------------|-------------|-------------|------------|
| Urée: | 0.26 g/l | (0.10-0.50) | 21-07-2020 |
| (Soit:) | 4.33 mmol/l | (1.67-8.34) | 0.23 |

| | | | |
|--------------------|-------------|--------------|------------|
| Créatinine: | 7.9 mg/l | (5.0-12.0) | 21-07-2020 |
| (Soit:) | 71.1 µmol/L | (45.0-108.0) | 8.0 |



| | | |
|-----------------|------------|----------------|
| Calcium: | 89.90 mg/l | (86.00-102.00) |
|-----------------|------------|----------------|

| | | | |
|-------------------------|-------------|-------------|------------|
| Glycémie à jeun: | 1.21 g/L | (0.70-1.10) | 21-07-2020 |
| (Soit:) | 6.72 mmol/L | (3.89-6.11) | 1.18 |





Prescripteur : Dr DRISS BENCHEKROUN

Réf : 2009251034

Dossier ouvert le : 25-09-2020 09:46

Edité le : 28-09-2020

Mme CHRAIBI Nadia

Page 1 / 4

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

| | | | | |
|---------------|--------|-------------------|----------------|------------|
| | | | | 25-09-2020 |
| Leucocytes : | 11 150 | /mm ³ | (4 000-10 000) | 11 150 |
| Hématies : | 4.87 | M/mm ³ | (3.80-5.40) | 4.87 |
| Hémoglobine : | 13.6 | g/100ml | (12.0-16.0) | 13.6 |
| Hématocrite : | 42.1 | % | (35.5-45.5) | 42.1 |
| VGM : | 86.4 | μ ³ | (80.0-99.0) | 86.4 |
| TCMH : | 27.9 | pg | (27.0-33.0) | 27.9 |
| CCMH : | 32.3 | g/100ml | (29.0-36.0) | 32.3 |

FORMULE

| | | | | |
|-------------------------------|-------|------------------|---------------|-------|
| Polynucléaires Neutrophiles : | 69.4 | % | (40.0-75.0) | 69.4 |
| Soit: | 7 738 | /mm ³ | (2 000-7 500) | 7 738 |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 1.4 | % | (1.0-4.0) | 1.4 |
| Soit: | 156 | /mm ³ | (100-400) | 156 |
| Polynucléaires Basophiles : | 0.3 | % | (0.0-1.0) | 0.3 |
| Soit: | 33 | /mm ³ | (0-150) | 33 |
| Lymphocytes : | 23.0 | % | (20.0-45.0) | 23.0 |
| Soit: | 2 565 | /mm ³ | (1 500-4 000) | 2 565 |
| Monocytes : | 5.9 | % | (2.0-12.0) | 5.9 |
| Soit: | 658 | /mm ³ | (200-800) | 658 |

PLAQUETTES

| | | | | |
|----------------|---------|------------------|-------------------|---------|
| Plaquettes : | 210 000 | /mm ³ | (150 000-400 000) | 210 000 |
| VMP: | 11.6 | fl | | 11.6 |
| VS.1ère heure | 46 | mm | (<20) | |
| VS 2ième heure | 78 | mn | | |

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA
Dr N. BAAJ
Pharmacien biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane
 117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
 Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
 Patente : 35870583
 IF : 01006693
 CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
 RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Mme Nadia CHRAIBI

Casablanca le : 25-09-2020

FACTURE N° 2009251034

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|--|------|-------|
| 0110 | Cholestérol HDL +LDL | B80 | B |
| 0119 | Hémoglobine glycosylée | B100 | B |
| 0120 | Ionogramme complet | B160 | B |
| PS | Prélèvement sang | E25 | E |
| 9105 | FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN | E0 | E |
| 0216 | Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes) | B80 | - |
| | Cholestérol Total | B30 | B |
| 0370 | C R P (Protéine C réactive) | B100 | B |
| | Magnésium | B60 | B |
| | Bicarbonates | B40 | B |
| | Proteinurie des 24h | B30 | B |
| 0100 | Acide urique | B30 | B |
| 0111 | Créatinine | B30 | B |
| 0129 | Phosphore minéral | B30 | B |
| 0134 | Triglycérides | B40 | B |
| 0141 | Gamma glutamyl transférase (GGT) | B60 | B |
| 0143 | Phosphatases alcalines | B50 | B |
| 0146 | Transaminases O (TGO) | B50 | B |
| 0147 | Transaminases P (TGP) | B50 | B |
| 0223 | VS | B50 | B |
| | | B30 | B |

Total de B : 990

| | |
|---------------|------------|
| TOTAL DOSSIER | 1351.60 DH |
|---------------|------------|

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent cinquante et un dirhams soixante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
 117, Bd. Bir Anzarane
 CASABLANCA

1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=71
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



1/ 1/ 1

0:00

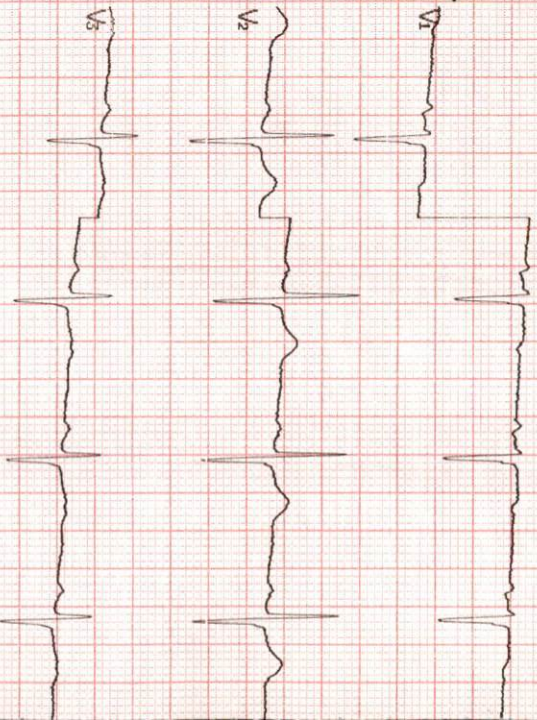
3.2s

HR=69

35/50Hz

10mm/mV

25mm/s



1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=71
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=68
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s

