

# 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.

## Educateur :

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.

## Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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- 061536

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique **52.333** ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0407 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve  
Nom & Prénom : MIKOU BENNANI Amal  
Date de naissance : 31/11/1957  
Adresse : 12, Rue Michel Ange - Résidence Salmane - Casablanca  
Tél. : 0667944149 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :   
Date de consultation : 14/12/20  
Nom et prénom du malade : MIKOU BENNANI Amal  
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 : Casablanca Le : / /  
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
14-12-20			Gratuit	
16-12-20	g+ccg		300,-	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/12/2020	143,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/12/2020	B: 850,15	1160,00 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

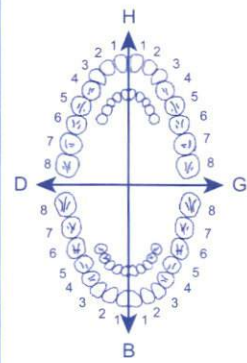
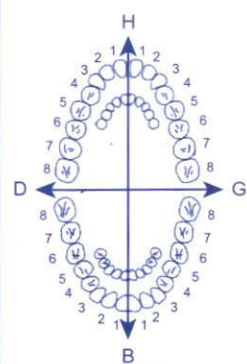
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>               H                25533412                00000000                D                00000000                35533411             </div> <div>               21433552                00000000                G                00000000                11433553                B             </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS 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'EXE

PPV: 14DH00

PER: 09/23

LOT: J2499



Test d'effort - holter tensionnel et Ryth

Echographie cardiaque de stress

Ineso 40 mg  
4 Gélules  
Deva Pharmaceutique



6 118000 410461

LOT: M0376  
PER: 07/2022  
PPV: 99,00DH

الدكتورة هاجر  
إختصاصية في أمراض

خريجة كلية الطب بليب - فرع من طرف :  
طبيبة سابقة بمستشفيات ذات دينا للصيدلة  
الفحص بالصدى للقلب والخطبة الخاصة بفرع قلب والانسداد  
التسجيل المستمر لضغط الدم

Le 16-12-20

M = TIKOU Bennani Amal

T: 143,50

99,00

1 - Ineso 40 mg  
1 gpx 2 fois 1st 10j

2 - Vibram C

18/1 Tour

14,00

3 - Doliprène

si T: 38°C

4 - Imodium

30/150

1 gpx 1 fois 1st 3j

Prochain rendez-vous le:



HAJAR GUENNOUI  
CARDIOLOGUE

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4<sup>ème</sup> étage N° 7 Maarif extension - Casablanca  
زنقة الفرات، إقامة برنابن الطابق 4، رقم 7، المعاريف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.guennoui@gmail.com

LOT 20E014  
PER: 07 2025

IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gél

P.P.V : 30DH50



... gélule(s) ... fois/jo  
pendant ... jours

JANSSEN-CILAG  
Fabrique sous licence de

mapha  
Km 10, route côtière 11  
Quartier Industriel, Zana  
Ain Sebaa, Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien



# BILAN BIOLOGIQUE

Le : 14-12-20

Nom / Prénom : M. M. Bennaoui

Age : Année

Sexe : M ☐ F ☐

## ◆ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct

## ◆ Hématologie/infectiologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Procalcitonine

## ◆ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

## ◆ Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

## ◆ Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☐ Hémoglobine glyquée

## ◆ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferristine
- ☐ Transferrine

## ◆ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocytaire
- ☐ Protéines
- ☐ Acide urique

## ◆ Ionogramme urinaire

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

## ◆ Fonction rénale

- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Clearance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

## ◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

## ◆ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

## ◆ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Estradiol
- ☐ BHCG
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH us

## ◆ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
  - ☐ Antigène Hbs
  - ☐ Antigène Hbe
  - ☐ Anticorps Anti Hbc
  - ☐ Anticorps Anti Hbs
  - ☐ Anticorps Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ ASLO

## ◆ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

## ◆ Divers

- ☐ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP

Autres : \_\_\_\_\_



LABORATOIRE  
**TOUZANI**  
RACINE

Code Patient 201207160



**Dr Othmane TOUZANI**

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie  
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie  
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)  
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Prélèvement du : 14-12-2020  
au labo à 10:38  
**Demande N° : 201214087**  
Edition : 15-12-2020

**Mme BENNANI Amal**  
Prescripteur :

## HEMOSTASE

### D-Dimères (2ème génération)

(Technique immunoenzymatique ELFA – Vidas)

323 ng/ml (<500)

*En association avec un score de probabilité clinique non élevée (faible ou moyenne), un résultat normal (<500ng/mL) permet d'exclure une thrombose veineuse profonde (TVP) et une embolie pulmonaire (EP) avec une haute sensibilité.*

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie HS – Roche)

1,37 mg/L (<5,00)

## MARQUEURS CARDIAQUES

### Troponine Ic

(Technique ECLIA – Roche)

0,11 ng/mL (<0,30)

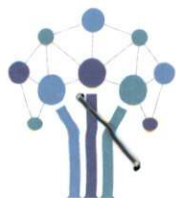
### Interprétation :

Seuil décisionnel selon les recommandations ACC/ESC et IFCC :  
entre 0,16 et 0,30 zone d'imprécision  
> 0,30 (CV 10%) Infarctus du myocarde

NB: Toute valeur de Troponine < 0.30 ng/ml associée à un ECG négatif et à une douleur thoracique de moins de 6 heures doit être confirmée par un second prélèvement 4 heures plus tard pour exclure un diagnostic d'IDM.

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI RACINE  
50 Bd Aïn Taoujtate - Casablanca  
Tél. 0522 47 49 49 – 0522 47 52 52



LABORATOIRE  
**TOUZANI**  
RACINE

**Dr Othmane TOUZANI**

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie  
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie  
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)  
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

**FACTURE N° : 201214087**

Casablanca le 14-12-2020

INPE :



093061422

**Mme Amal BENNANI**

Date de l'examen : 14-12-2020

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
	D-Dimères	B500	B
0149	Troponine	B250	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 850

TOTAL DOSSIER : 1160.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent soixante dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE  
50 Bd. Aïn Taoujtate - Casablanca  
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

**La Qualité est notre souci permanent**

50, Boulevard Aïn Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com  
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



mikou  
 amal  
 .....  
 31.12.1957 Féminin  
 62 ans  
 ..... cm / 87 kg

FC	71/min	Axes :
		P -25 °
		QRS 10 °
		T 6 °
Intervalles		
RR	851 ms	
P	122 ms	
PR	130 ms	P (I)
QR5	74 ms	5 (V1)
QT	354 ms	-0.34 mV
QTc	385 ms	R (V5)
		1.25 mV
		Sokol.
		1.58 mV

