

## 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.

### Radiologie 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.

### Reéducation :

- 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.

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° W21-710340

137132

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Q44

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

HALMONY ABDELMJID

Date de naissance :

09.01.1930

Adresse :

Coop/ALICHTRAFT 21. Sidi Haâraff CASABLANCA  
922,30 Dhs

Tél. :

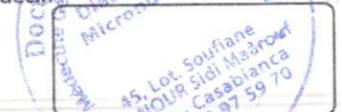
0698 33 54 57

Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DTI

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

Signature de l'adhérent(e) :

M. DMOUA

Le : / /



### RELEVE 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
09/10/2022	Chirurgie	200 DT		DR. M. ABDI AZIZ
10/10/2022	Chirurgie	6		DR. M. ABDI AZIZ

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABDI ZAID S.A.R.L RUE 26, N° 14, Maastika 2, Bournejel Casablanca Tél: 0522 70 22 84 / 0522 71 30 79	11/10/2022	322.30

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Particulier	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radio Diagnostic Sidi Maârouf 09, Résidence Sidi Maârouf Préfecture Ain Chekfa Casablanca Tél: 05 22 32 17 66	05-10-22	K40	400.00
	22/10/22	B60	100.00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

**D3 NORM®**  
200 UI GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Le praticien est prié

Important :

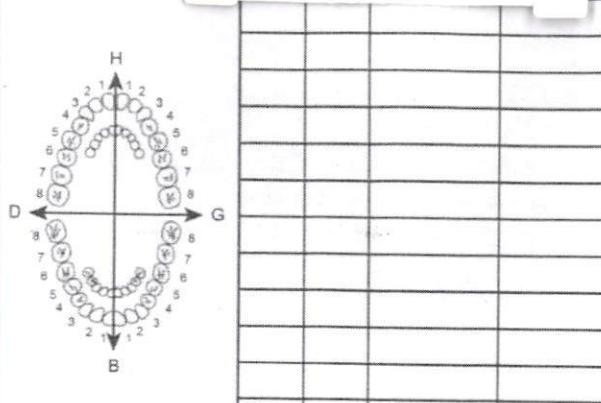
Veuillez joindre les n

SOINS DENTAI

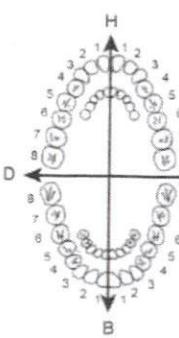
220240

04/2025

PPC : 89,50 DH



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
C	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**D3 NORM®**  
200 UI GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Lot:  
A consommer  
avant le:  
PPC : 89,50 DH

220240

04/2025

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DIAMICRON 30 mg**  
Gliclizide  
60 comprimés à libération modifiée  
6 118000 100089

**DIAMICRON 30 mg**  
Gliclizide  
30 comprimés à libération modifiée  
6 118000 100072

Le 22/01/20

Mme Zitoune Kebir

Urea

- Creatinin



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
 Génétique moléculaire  
 Radio immuno-analyse  
 Diagnostic Prenatal  
 Biologie de la Reproduction



# ختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**  
 Radio-biologiste  
 Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
 Diplômé de l'Université Paris VII  
 et de l'Institut Pasteur de Paris  
 Biogiste Qualiticien

**FACTURE N° 2210220027**

Mme Kebira ZITOUNE

Demande N° 2210220027  
 Date de l'examen : 22-10-2022  
 Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Créatinine	B30	B
	Urée	B30	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 100 DH

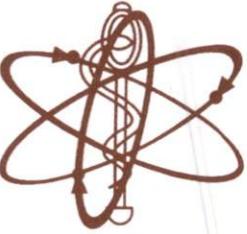
Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams DH



**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,  
 Prénoms et les Dates des Analyses.**

# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

Mme Kebira ZITOUNE

Né(e) le : 20-03-1932

Dossier N° : 2210220027

Date de l'examen : 22-10-2022

Prélevé le : 22-10-2022 09:18 en interne

Édité le : 22-10-2022

DR :

Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Urée [AC]

(Cinétique Urease/GLDH-Cobas 6000® – Roche)

0.36 g/l (<>0.71)

5.99 mmol/l (<11.82)

### Créatinine [AC]

(Jaffé, Colorimétrique Cinétique– Cobas 6000® Roche)

10.4 mg/l (5.0–9.0)

92.0 µmol/l (44.3–79.7)



*Docteur Lahlou A. Aziz*

Médecine Générale

Spécialiste Médecine du travail et Ergonomie

Diabétologie et Maladies du Cholestérol

D.U. en Alimentation Santé et Micronutrition

Membre de l'I.E.D.M

(Institut Européen de Diététique et Micronutrition)

Echographie Générale

Diplômé de l'Université de Montpellier-France

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

Casablanca, le : ٢٤-١٠-٢٠٢٢ الدار البيضاء في :

Z'TOANE KABIRA .

Echographie Abdominale

( Diabète Hypertension )

Hypothyroïde

Nier



45، تجزئة سفيان إقامة نور (مقابل المركب الفقهي) - سidi معروف - 20280 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 97 59 70

45, Lot Soufiane Rés. NOUR (en face centre culturel) - Sidi Maârouf - 20280 Casablanca - Tél : 0522 97 59 70

Rosenthaler

Lob-Meier



الفحص بالأشعة سيدى معرف  
RADIODIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

Casablanca, le 05/10/2022

**FACTURE N° : 04219/2022**

Nom & Prénom : ZITOUNE KEBIRA  
Date d'examen : 05/10/2022

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	400 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>400 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
QUATRE CENTS DH

Radio Diagnostic  
Sidi Maarouf  
109 Résidence Soufiane Sidi Maarouf  
Prefecture Ain Chock - Casablanca  
Tél. 05 22 32 17 65



Dr. Nadia Moubachir

Spécialiste en Radiologie

Dr. Ikram Zaamoune

Spécialiste en Radiologie

Casablanca , Le 05/10/2022

PATIENT  
MEDECIN TRAITANT

: ZITOUNE KEBIRA  
: DR LAHLOU A. AZIZ

### ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Présence d'une volumineuse formation kystique en regard du flanc droit, au dessous du foie et en dedans du rein droit ptosique. Cette formation présente une paroi fine et un contenu anéchogène .Elle mesure : 10.5x5.8cm.

Le foie est de taille normale, de contours réguliers, et d'échostructure homogène, sans lésion focale.

Vésicule biliaire non visualisée (cholécystectomie)

Absence de dilatation des VBIH

Les veines sus-hépatiques et la veine porte sont de taille et de morphologie normale.

Le pancréas et la rate sont de taille normale, d'échostructure homogène.

Le rein droit est ptosique de taille normale mesurant 10.7cm de grand axe, il est bien différencié sans dilatation des cavités excrétrices. Il est le siège de quelques kystes corticaux.

Le rein gauche est méconnaissable d'allure dédifférencié mesurant 6.8x3cm.

Absence d'adénomégalie coelio-mésentérique ou rétro-péritonéale.

Absence d'épanchement ou de collection.

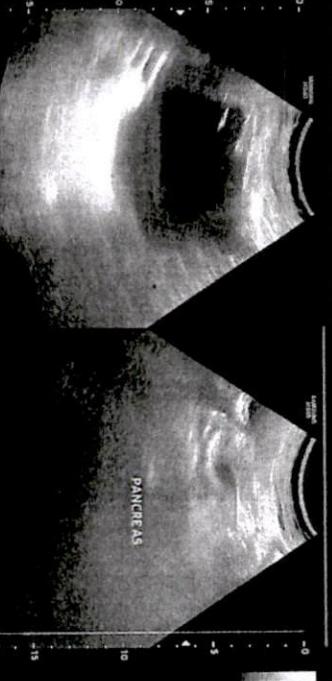
### **CONCLUSION :**

Formation kystique en regard du flanc droit de 10.5x5.8cm dont l'origine ne peut être précisée.

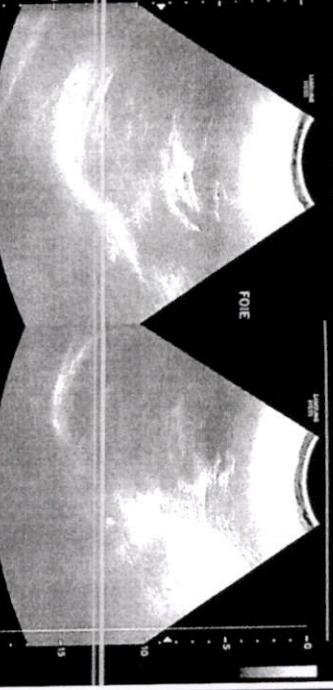
Rein gauche méconnaissable et de petite taille.

A compléter par un scanner abdomino pelvien pour plus de précisons.

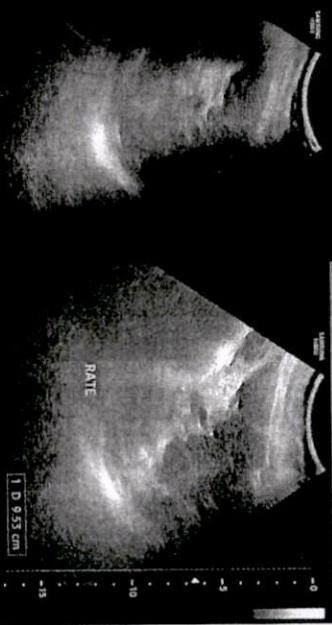
Confraternellement  
**Dr ZAAMOUNE IKRAM**



SAMSUNG RADIOTRON MAROUF ZITOUNE, KEBIRIA  
USA 64641 10cm 24dB 120W GRAB RDS MS POWER



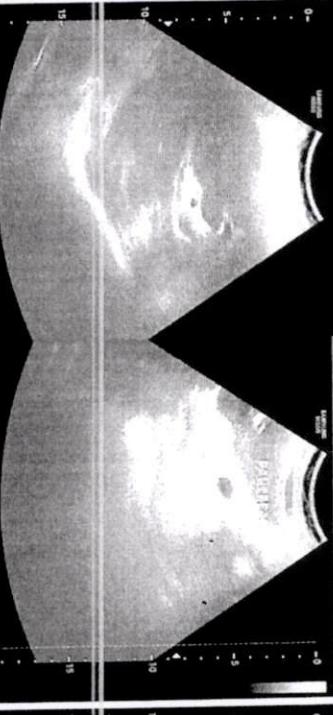
BRAMMING USA RADIO-SIG MARSHAL 2700NE KERRA  
CITY: OREGON STATE: USA ZIP CODE: 97401  
PHONE: (503) 635-2014 FAX: (503) 635-2006  
TELE: 01 MI 1.3 05-10-2002  
FAX: 12-23-07



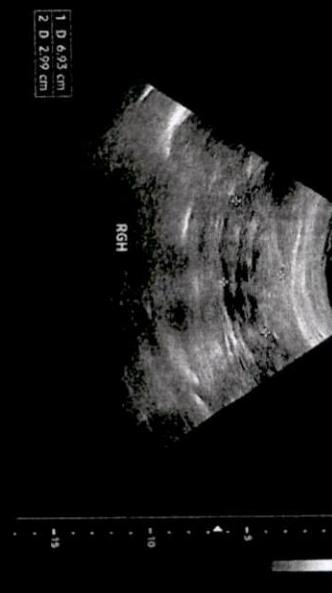
SAMSUNG  
NUCIO GH HANOF  
USA  
120101-0808-0000  
ABSENCE\* CA 12/20/12/2012-2014  
Tels. 01 MI 1A 05/10/2012  
12031110  



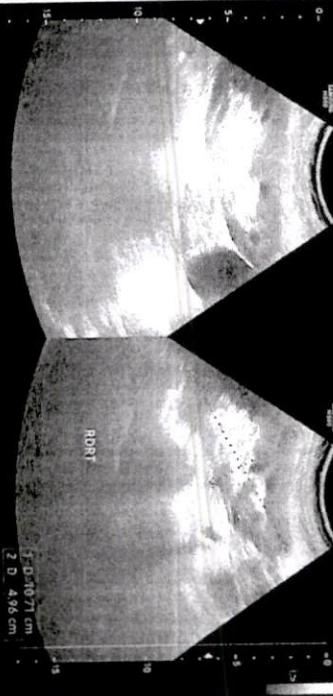

Abonnement-CAV-740-19.06.07-2242  
PDR Reg. G 817-19136-AHS-PROM



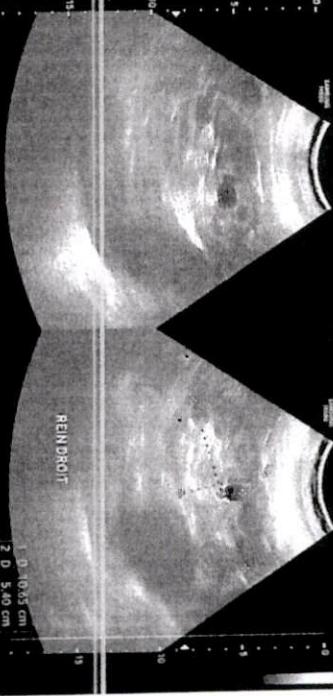
**Abdomen\*** (C1-2AO) 10.0cm/22ra  
RADIOPACIFIC  
USG  
PDI Rad. GYNZ POUSS MS FPOW



SAMSUNG  
ABCD-2000®  
CA1240D  
170cm  
USR  
64651  
173217  
A B C D E



SAMSUNG  
NABRO SDI MARABOUT  
ZITRONNE, KERBIRA  
USR-  
64631  
Abdomen: CA-720D, D2500-2501  
proj. GRD. PNT3A, M3, PNP-  

SAMSUNG  
RNUO-HA000E  
USR-  
6461  
ZITONE, KENYA  
10/10/2016  
10/10/2016 09:56 MS PONI

Docteur Lahlou A. Aziz

الدكتور لحلو ألين عزيز

Médecine Générale

Spécialiste Médecine du travail et Ergonomie

Diabétologie et Maladies du Cholestérol

D.U. en Alimentation Santé et Micronutrition

Membre de l'I.E.D.M

(Institut Européen de Diététique et Micronutrition)

Echographie Générale

Diplômé de l'Université de Montpellier-France

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

الطب العام

اختصاصي في طب الشغل

أمراض السكري وأمراض الكوليستروول

الفحص بصدى الأصوات ما فوق المسموعة

التغدية الدقيقة

خريج جامعة مونبولي بفرنسا

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le : ١١ - ١٠ - ٢٠٢٢ الدار البيضاء في :

Z'TANQ

KIBRA

8900  
5430

N'Damien Su



8350x2

Mr / à T

2/Dz Nour

-ut 3m 5

for 18



45، تجزئة سفيان إقامة نور (مقابل المركب الثقافي) - سيدى معروف - 20280 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 97 59 70

45, Lot Soufiane Rés. NOUR (en face centre culturel) - Sidi Maârouf - 20280 Casablanca - Tél : 0522 97 59 70

ف 22/11/12

Zitouna EP HAL Mouy

KEBIKH

374,00

- Mammogr 300 y / Head



PHARMACIE ANOUAL  
S.A.R.L.  
Rue 16 N°04, Massira 2. Bourdazet  
Casablanca  
0522 70 22 84 Fax 0522 71 38 19.

GE Healthcare



**OMNIPAQUE™**  
أونبياك

**300** mg I/ml  
ملغ يود/مل

**Solution injectable**  
IOHEXOL

محلول للحقن  
إيوهكسول

**1 x 50 ml**

GE Healthcare



PPV

187,00

7

037960 644077

**OMNIPAQUE™**  
أونبياك

**300**

mg I/ml  
ملغ يود/مل

**Solution injectable**  
IOHEXOL

محلول للحقن  
إيوهكسول

**1 x 50 ml**

PPV  
187,00

7 037960 644077