

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.

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 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

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

M22- 0026160 ^ 54547

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3710 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : DENNOURI MU STATA
 Date de naissance : 30 JUL 1957
 Adresse : 02 RUE DU TIGRE RESIDENCE SAMIA 5^è ETA
 APDT N° 11 MERS GILTAN CASA
 Tél. : 0670930205 Total des frais engagés : 1328,40 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/03/2023
 Nom et prénom du malade : Rachid Ep. Benoudi Soumige Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Hypertension Artérielle
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : 20/03/2023 Le : 20/03/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
20/03/23	AS		1138,40	<i>[Signature]</i>

Dr. Hani EL HALLADIB
 Cardiologue Interventionnel
 120, Bd. My Idress
 2ème Etage
 Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 75
 ICE : 001625537000041

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	20/03/23	1138,40

PHARMACIE ABDEL SOULAMANE GHIZANE LARABI
 4, rue Abou Soudjane El Khattabi
 Casablanca - Tél: 0522 82 90 77

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>	21.03.23	B 130	190 DH

LABORATOIRE D'ANALYSE
 Dr. Jaima
 Radiologie
 Tél: 0522 86 03 36

DR. HANI EL HALLADIB
 Radiologie Interventionnelle
 Tél: 0522 86 00 09

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

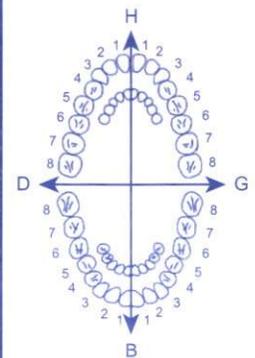
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

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"/>

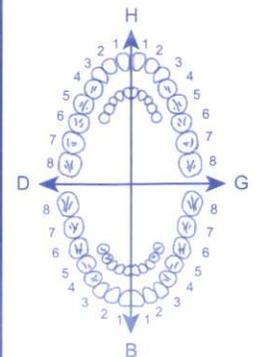


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D		B	
00000000	00000000		
35533411	11433553		

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



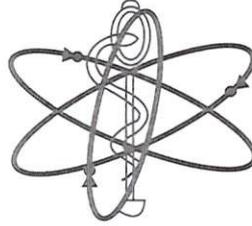
	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale
Biologie Moléculaire
Biologie Spécialisée
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal



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 Soumia RACHID EP DENNOURI

Né(e) le : 06-12-1956

Dossier N° : 2303210036

Date de l'examen : 21-03-2023

Prélevé le : 21-03-2023 09:12 en interne

Edité le : 21-03-2023

DR : HIND EL FILALI ADIB

Adresse : 120, Boulevard Moulay Idriss 1er Résidence
Moulayd Idriss 2ème étage Casablanca

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8 3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

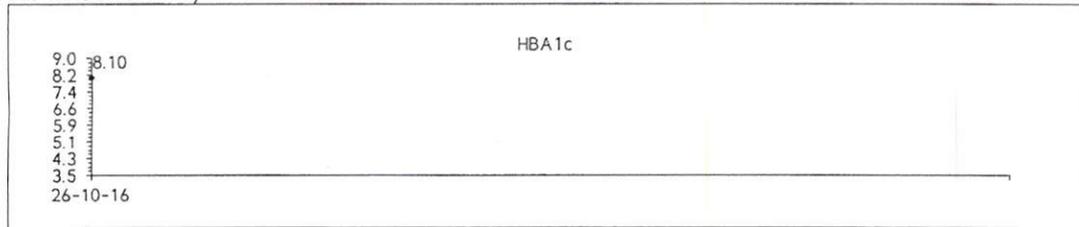
Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]
(Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)
HBA1c
(Automate HLC-723GX /HPLC)

1.07 g/l (0.74-1.09)
5.94 mmol/l (4.11-6.05)
6.8 % (4.0-6.0)

26-10-2022
1.50





Cardiologie
Cardiologie Interventionnelle

أمراض القلب والشرايين
قسطرة أمراض القلب والشرايين

Dr Hind EL FILALI ADIB

Cardiologue

Cardiologue Interventionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

Epreuve d'effort-Echographie cardiaque
Réadaptation cardiaque

الدكتورة هند الفيلالي أديب

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

أخصائية في قسطرة أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب ببيوردو

فحص القلب بالصدى- إختبار الجهد
إعادة التأهيل القلبي

Casablanca, le :

20-03-2023

Nom :

Rachid EP. Dennouri Soumija

Examen sanguin

- NFS-Pq
- CRP
- TP-INR
- ASLO
- Glycémie à jeun
- HbA1C
- Urée - Créatinine
- Potassium
- Ionogramme sanguin
- Cholestérol total
- HDL-LDL
- Triglycérides
- TGO-TGP-GGT-PAL
- Acide urique
- TSHus
- T3-T4
- PSA
- Troponine
- CPK-CK MB
- LDH
- D-Dimères
- BNP
- VS

Examen des urines

- Microalbuminurie de 24 h
- ECBU
- Ionogramme urinaire

Autres :

Dr. Hind EL FILALI ADIB
Cardiologue
Cardiologue Interventionnelle
120, Bd. My Idriss 1er- Résidence My Idriss
2ème Etage - N° 4 CASABLANCA
Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 76
ICE : 001625537000091

Mme RACHID EP DENNOURI S
06-12-1996
2303210036

ORGO



CL_ HbA1



Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal
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

FACTURE N° 2303210036

Mme Soumia RACHID EP DENNOURI

Demande N° 2303210036

Date de l'examen : 21-03-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	HbA1c	B100	B
	Glycémie à jeun	B30	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 190 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix dirhams DH



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

Dr Hind EL FILALI ADIB

Cardiologue
Cardiologie Interventionnelle

الدكتورة هند الفيلالي أديب

أخصائية في أمراض القلب والشرايين
أخصائية في قسطرة أمراض القلب والشرايين
خريجة كلية الطب

فحص القلب بالصد
إعادة التأهيل القلبي

0 mars 2023

14011124



6 118001 130184

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124



6 118001 130184

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124



6 118001 130184

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

RACHID EP DENNOURI SOUMIYA

$79,90 \times 5 = 399,50$

NATRIXAM 5/1.5mg

1 comprimé par jour, pendant 4 Mois

LE MATIN

$82,10 \times 9 = 738,90$

INEXIUM 20mg

1 comprimé par jour, pendant 4 Mois

LE MATIN A JEUN

REGIME PAUVRE EN SEL

$= 1138,40$

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

Dr. Hind EL FILALI ADIB
Cardiologue
Cardiologie Interventionnelle
107, Avenue Mohammed VI - Casablanca
Téléphone : 0539 10 74 Fax : 0539 10 28

PHARMACIE ABOU GHIZLAN
4, Rue Abou Soufyan
Casablanca

