

# 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 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0017480

157869

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2951	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		RAZZAQ Ahmed.	
Date de naissance :		15/02/15	
Adresse : EL OMARIA Rue 42. n° 170 Casablanca			
Télé. :	0661887693	Total des frais engagés :	2252,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	24/01/2023	Age :	
Nom et prénom du malade :	Rihab Razzac		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète de type 2		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 :

Le : 10/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
24.01.23	cts		300,00	<i>Dr. HEND IDRISS DENTISTE et Endodontiste 12, Avenue Sidi Allal Babraou Casablanca - Maroc</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL KAMOUNI Dr.ZAKIA EL YOUSFI Hay Essaada 1, N°173 Sidi Allal Babraoui Tél:037 52 03 69	24.01.23	1952,40 DH

IMPE: 102093655

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
</td				



N°  
=

Fatiha

**ORDONNANCE**

437,00 x 3

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
PPV: 437,00 DH.  
PPV: 437,00 DH.

78,20 x 2  
44,20 x 2

trai  
de  
cours

=  
57,80 x 3

Janeet 50 / 100mg

1cp x 2ljr après petit  
déjeuner et dîner

Disuicor 60mg  
2cp/jr avant petit déjeuner

TORVA 10mg

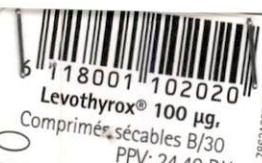
1cp/jr le m

24,40 x 1

x 1 Levotyrox 100 µg

1cp/j

LOT : 1108  
PER : 10/24  
PPV : 57,80 DH  
PPV : 57,80 DH  
PER : 10/24  
PPV : 57,80 DH



6,80 x 1 ♂) Levotyrox x 25 µg



7862160335

1 cp, 1 gom/2

1/2 cp, 1 gom/2

3eme t  
ave  
de petit  
dysurie

79,70 x 1

Azi x 500mg

P I Y 7 10 DH 10  
P E H 1 1 / 2 3  
L O T J 3 2 8 7

1 cp/j pdt 3

Dr. M'hamed IDRISI HOUARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabetologie et Nutrition  
152, Boulevard Al qods, Residence Dar  
Salwa, 1eme Etage, N°4 Casablanca

63,00 x 3 = 1

TECPREL 5mg

1 cp/j

1952,40

Pharmacie EL KAMOUNI  
Dr. ZAKHA EL YOUSFI  
Hay Essabada - N°173  
Sidi Aïssa Benraoui  
Tél: 037 52 03 69

(63,00) x 3

GGD

44130

44170

78170

Référence : **B230118010**

Mme RIHY Fatiha

### BILAN ENDOCRINIEN

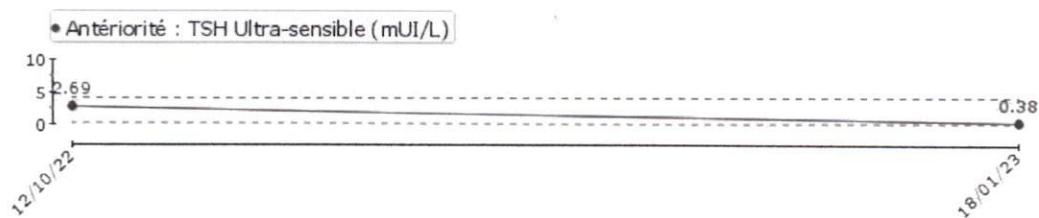
12-10-2022

TSH Ultra-sensible

0.38 mUI/L

(0.27-4.20)

2.69



Demande validée biologiquement par Dr. O. TOUZANI AL QODS  
 567, Bd Al Qods Ain Chock  
 Casa - Tél. 0522 87 22 23/24  
 INPE 093064350  
 ICE: 002533445000027  
*78*

La Qualité est notre souci permanent

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

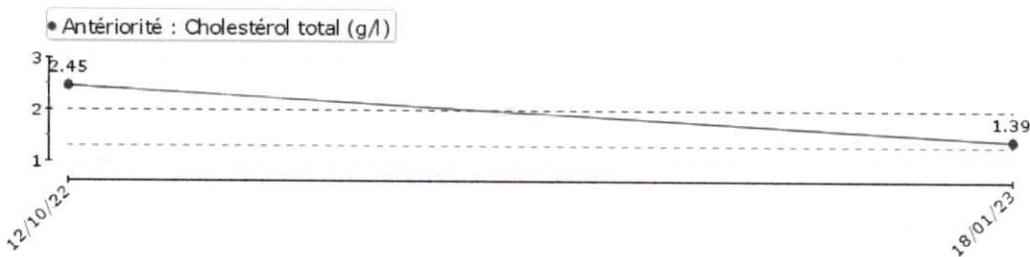
Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : alqods@laboratoire-touzani.com

Prélèvements à domicile sur rdv

INPE : 093064350 - Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098

Référence : **B230118010**

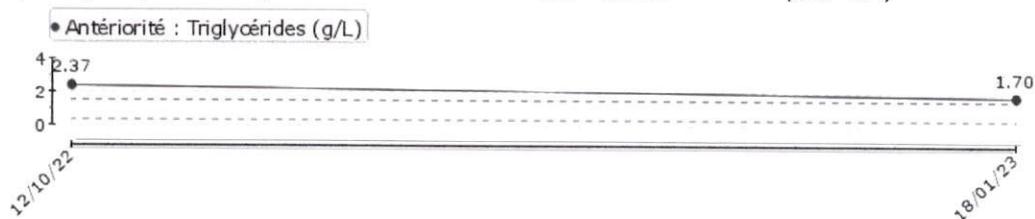
Mme RIHY Fatiha



### Triglycérides

(Technique enzymatique - Roche )

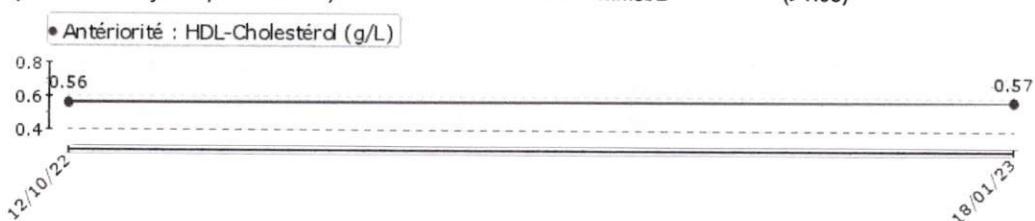
12-10-2022      1.70 g/L      2.37  
 1.94 mmol/L



### HDL-Cholestérol

(Technique directe enzymatique - Roche )

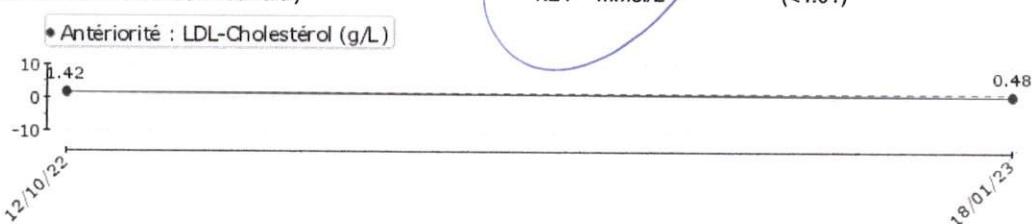
12-10-2022      0.57 g/L      0.56  
 1.47 mmol/L



### LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

12-10-2022      0.48 g/L      1.42  
 1.24 mmol/L



La Qualité est notre souci permanent

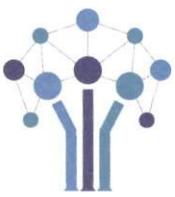
567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : alqods@laboratoire-touzani.ma

Page: 2/3

Prélèvements à domicile sur rdv

INPE : 093064350 - Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098



Code Patient B221012011



Prélèvement du : 18-01-2023  
au labo à 09:15  
Demande N° : B230118010  
Edition : 24-01-2023

**Dr. Omar TOUZANI**

Spécialiste en : Biologie de la Reproduction et Oncofertilité -  
Hématologie - Immunologie - Biochimie - Bactériologie  
Virologie Clinique - Biologie moléculaire et génétique  
Ancien interne des Hôpitaux de Marseille

**Mme RIHY Fatiha**

Né(e) le : 28-11-1961

Prescripteur : Dr IDRISI HOUARI HIND

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Urée

(Dosage enzymatique - Roche )

0.30 g/L  
5.00 mmol/L

(0.10-0.50)  
(1.67-8.33)

### Créatinine

(Méthode Jaffé compensée - Roche )

6.1 mg/L  
54.0 µmol/L

(<11.0)  
(<97.4)

### Clairance de la créatinine par MDRD

(Clairance estimée selon la formule MDRD)

106 mL/min/1.73m<sup>2</sup> (>60)

/

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Pas d'insuffisance rénale : > ou = 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Technique HPLC selon DCCT/NGSP – TOSOH)

7.9 %

(4.0-6.0)

12-10-2022

8.2

### HbA1c – (IFCC)

63 mmol/mol

(20-42)

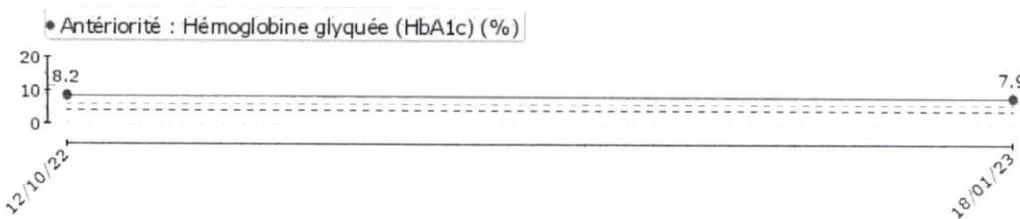
66

### Valeurs de référence :

Sujet normoglycémié : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



### Cholestérol total

(Technique enzymatique - Roche )

1.39 g/l

(1.30-2.00)

12-10-2022

3.60 mmol/L

(3.36-5.17)

2.45

**La Qualité est notre souci permanent**

567, Boulevard Al Qods, El Omariya Lot Assakan Al Anik - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 87 22 23 / 24 - E-mail : alqods@laboratoire-touzani.ma

Prélèvements à domicile sur rdv

Page : 1/3

INPE : 093064350 - Patente : 34082875 - IF : 45772974 - ICE : 002533445000027 - CNSS : 2632098