

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 - 5ème 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° M21- 0060096

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6498 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ELHANNAD Mohamed
 Date de naissance : 1954
 Adresse : 8 RUE BAYTI L BAYTI 4 APT 139 SALA ALJADIDA
 Tél. : 06.63.62.5667 Total des frais engagés : 3.00 + 1181,60 + 1403,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/05/2023
 Nom et prénom du malade : NAZMA Z K BAL Age : 53
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Trouble bipolaire
 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 : Signature de l'adhérent(e) : ELHANNAD Mohamed Le : 05/05/2023

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 le Paiement des Actes
06/06/23	CJ	1	3000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

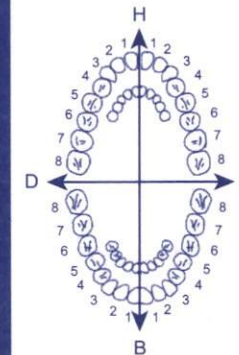
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

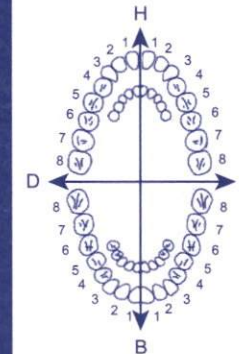
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

laboratoire l'hopital d'analyses medicales

Dr. Bouchra ELKHIHAL

Honoraires

Salé, le 14/06/2023

Dossier N°: 140623629

du: 14/06/2023

5877165

Assurance privé

Médecin Dr :AZEROUAL ZAHRA

N°Bon de soin

Mle

Patient :Mme IKBAL Naima

Analyses	Valeur en B	Montant
Glycémie à jeun	30,00	36,000
Hémoglobine glyquée	100,00	120,000
Cholestérol total	30,00	36,000
HDL-Cholestérol	50,00	60,000
LDL-Cholestérol	50,00	60,000
Triglyceride	50,00	60,000
TSH us	250,00	300,000
T4 Libre	200,00	240,000
Vitamine D (25 Hydroxycholécalférol D2 + D3)	400,00	480,000
Prélèvement sang veineux	0,00	11,000

Total B	1160
APB	11,00
Total	1 403,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : Mille Quatre Cent Trois Dirhams ***

LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES
Avenue Zarbia, 999, Résidence Baraka II, kiosque N° 7 - KARIA - SALE (A côté du nouvel Hôpital provincial de salé)
Tél. 05 37 83 33 37 / Email : labolhopital@gmail.com

Avenue Zarbia, 999, Résidence Baraka II, kiosque N° 7 - KARIA - SALE (A côté du nouvel Hôpital provincial de salé)

Tél. 05 37 83 33 37 - labolhopital@gmail.com

Identifiant fiscale n°: 25010037 - ICE : 002031570000043 -Taxe professionnelle n° : 28860338 -INPE : 103061578 - CNSS : 5877165

مختبر المستشفى للتحاليل الطبية

LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Hématologie - Hémostase - Hormonologie - Oncologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie - Spermologie

Dr. Bouchra EL KHIHAL
Médecin Spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Ancien Médecin résidente au centre Hospitalier
Universitaire Ibn Sina - Rabat



الدكتورة بشرى الكيخال
طبيبة اختصاصية
في التحاليل البيولوجية الطبية
طبيبة مقيمة سابقا بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن سينا- الرباط

Mme IKBAL Naima

Dossier N° : 140623629

Page : 2/2

VITAMINES

Vitamine D (25 OH Vitamine D2+D3) :

6,40 ng/ml

Valeurs Usuelles

Insuffisance : 10 à 29
ng/ml

Antériorité

8,70 (15/05/18)

(Technique :
ECLIA/ Roche e411)

Dr. EL KHIHAL Bouchra
Médecin Spécialiste
LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES
Av. Zarbia, 999, Rés. Baraka II, Kiosque N°7,
Karia - Sale - Tél : 0537 83 33 37

مختبر المستشفى للتحاليل الطبية

LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Hématologie - Hémostase - Hormonologie - Oncologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie - Spermiologie

Dr. Bouchra EL KHIHAL
Médecin Spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Ancien Médecin résidente au centre Hospitalier
Universitaire Ibn Sina - Rabat



الدكتورة بشرى الكيخال
طبيبة اختصاصية
في التحاليل البيولوجية الطبية
طبيبة مقيمة سابقا بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن سينا- الرباط



Salé, le 14/06/2023

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 140623629 Pvt du: 14/06/2023 11:21

Nom : Mme IKBAL Naima

Date de naissance : 02/10/1961

Prélèvement : Au laboratoire

Demandé par Dr : AZEROUAL ZAHRA

Page : 1/2

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	: 2,59 g/l ✓	(0,7 - 1,15)	1,26 (30/06/20)
(Technique : Enzymatique Hexokinase C311/Roche)			
Hémoglobine glyquée	: 11,50 % ✓	(4 - 6)	7,60 (03/02/23)
Technique: HPLC BioRad/D10			
<u>Valeur de référence</u>			
Sujet normoglycémique : 4.00 à 6.00 %			
Sujet diabétique équilibré : Objectif ciblé autour de 6.50 %			
Diabète mal équilibré : Taux supérieur à 8.50 %			
Cholestérol total	: 2,05 g/l	(1,55 - 2)	2,17 (03/02/23)
(Technique : Enzymatique C311/Roche)			
HDL-Cholestérol	: 0,66 g/l	(Supérieur à 0,4)	0,65 (03/02/23)
(Technique : Immunoturbidimétrie Roche C311)			
LDL-Cholestérol	: 1,20 g/l	(Inférieur à 1)	1,31 (03/02/23)
Triglyceride	: 0,93 g/l	(0,5 - 1,9)	1,05 (03/02/23)
(Technique : Trinder C311/Roche)			

ENDOCRINOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone ultra sensible	: 0,233 uUI/ml ✓	(0,27 - 5)	0,648 (03/02/23)
(Technique : ECLIA/ Roche e 411)			
FT4 : Thyroxine libre	: 22,96 pmol/l ✓	(12 - 22)	
(Technique : ECLIA/ Roche e 411)			

Dr. AZEROUAL Zahra

- Psychiatre / Psychothérapeute
- Psychiatre de l'adulte, l'enfant et de l'adolescent.
- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Ex médecin à l'hôpital Arrazi de Salé.



الدكتورة ازروال الزهرة

- طبيبة نفسانية / معالجة نفسية
- الطب النفسي للبالغين، الأطفال، و المراهقين
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيبة سابقة بمستشفى الرازي بسلا

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

ORDONNANCE

سلا في: 06 JUN 2023 Salé le :



Mme NAIMA IKB

① Fluoxet 20mg

18000
02
36000

② Alprazolam 20mg

20400

③ D-3mg

28400

④ Dexam 1mg

49600

Durée de traitement : 2 mois

Prochain RDV : 15 septembre 2023

+212-694 70 67 23

+212-530 00 06 13

Immeuble Al Mounatazah, Angle avenue Mediouna et Rue Bengrir, Bureau numero 6, Z

بناية المتنزعة، ناصية شارع مديونة وزنقة بنكرو، مكتب رقم 6، الطابق الثاني، بطانة سلا.

LOT 223973
EXP 11 2025
PPV 180.00



LOT 223974
EXP 11 2025
PPV 180.00



204,00



474,00

PPV: 284DH00
PER: 01/25
LOT: M330-1



PPV 284DH00
PER 01/25
LOT M330-1



Dr. AZEROUAL Zahra

- Psychiatre / Psychothérapeute
- Psychiatre de l'adulte, l'enfant et de l'adolescent.
- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Ex médecin à l'hôpital Arrazi de Salé.



الدكتورة. ازروال الزهرة

- طبيبة نفسانية / معالجة نفسية
- الطب النفسي للبالغين، الأطفال، و المراهقين
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيبة سابقة بمستشفى الرازي بسلا

ORDONNANCE

Salé le : **06 JUIN 2023** سلا في:

Mme Najima IKBAL

Femme SVP:
① GAGI. HLABAC.

② TSHz, TG.

③ vit D.

④ cholest lat, TG.

⑤ HbA1c, CR, UREA

مدة العلاج :
Durée de traitement :

الموعد المقبل :
Prochain RDV :

+212-694 70 67 23

+212-530 00 06 13

zahraazeroual.za@gmail.com

Immeuble Al Mounatazah, Angle avenue Mediouna et Rue Bengrir, Bureau numéro 6, 2ème étage, Bettana Salé

بناية المنتزه، ناصبة شارع مديونة وزنقة بنكريز، مكتب رقم 6، الطابق الثاني، بطانة سلا.