

## 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.



Déclaration de Maladie : N° P19- 0017471

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4623 Société : R.A.T.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : SAOUL LHOUSINE Date de naissance : 5/12/1946  
Adresse : villa N°36 Lot OCEAN DAN BOUARRA CASABLANCA  
Tél : 06 70 11 68 51 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/09/2023  
Nom et prénom du malade : SAOUL LHOUSINE Age : 76  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : DIABETE DE TYPE 2  
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 : 03/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



# 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
13/09/03			300 dm	Abdelmoumen Center Angli Boulevard Andal Tél: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 98 97 63 INPE: 092001452

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHRAÏ Dr. Slimane Slimane R.S. Annajd - 64 Annajd - Casablanca Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 98 97 63 INPE: 092001452	13/09/03	2340,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIQUE CASABLANCA Tél: 05 22 98 97 63	13/09/03	13370,7 Pmt	5'20,800 H

# AUXILIAIRES MEDICAUX

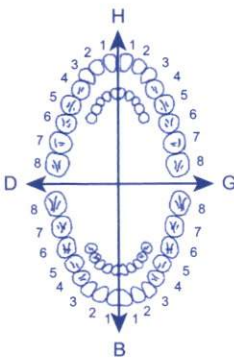
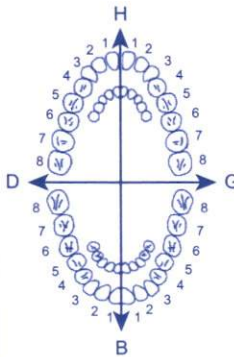
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

**Docteur Hassan EL GHOMARI**  
**Professeur à la F.M.P.C**

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري  
أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة  
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري  
التغذية و النمو  
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونترéal - كندا

Casablanca, le :

13/09/23

الدار البيضاء في

**Mr. SAOUS Lhoussine**

419.00 x 3 / 1257.00

**FORXIGA 10**

0-1-0, pendant 3 MOIS

152.50 x 6 / 915.00

**LANTUS SOLOSTAR**

18 ui le soir , pendant 3 MOIS

28.50 x 6 / 168.00

**GLUCOPHAGE 1000 MG**

1-0-1, pendant 3 MOIS

2340.00

**PHARMACIE ACHRAF**  
**Dr. Slimane Slimane**

Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA  
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

**Professeur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
et Abdelmoumen N° 313 - Casa Tél : 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Qi,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp peli b28  
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Qi,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp peli b28  
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Qi,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp peli b28  
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

LOT ~~230008~~  
EXP 02/2026  
PPV 28.00DH

LOT 221512  
EXP 10/2025  
PPV 28.00DH

LOT 230008  
EXP 02/2026  
PPV 28.00DH

LOT 230389  
EXP 02/2026  
PPV 28.00DH

LOT 221258  
EXP 09/2025  
PPV 28.00DH

LOT 230008  
EXP 02/2026  
PPV 28.00DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebââ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebââ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebââ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

Ain Sebââ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebââ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

===== HA-8380V V01.17 =====

13-09-2023 13:32

Var.

MEAS No.0007 Port No.0012

ID 2130923023-----

HbA1c 50 mmol/mol

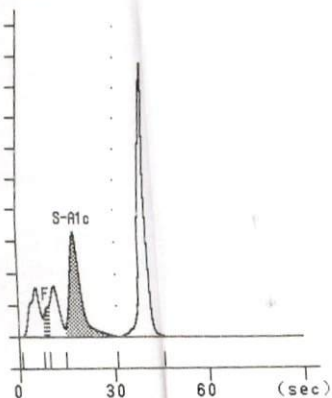
HbA1c 6.8 %

HbF 0.5 %

		R. time	Area	%
P1		6	1116	2.8
P2	F	9	188	0.5
P3	L-A1c	11	747	1.8
P4	S-A1c	18	2679	6.6
P5	A0	39	36045	88.4
Total area value			40775	

31mOD

408mOD



**Docteur Hassan EL GHOMARI**

**Professeur à la F.M.P.C**

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك**

**مونتريال - كندا**

Casablanca, le :

13/09/13

الدار البيضاء في :

**Mr. SAOUS Lhoussine**

**Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :**

**Glycémie à jeun**

**Hémoglobine glycosylée**

**HDL+LDL+TG**

**Cholesterol total**

**ACIDE URIQUE**

**Creatinine**

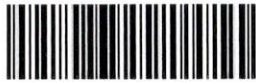
PROFESSEUR H. EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie & Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 14

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot Sahel  
Casablanca

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



Casablanca, le 13/09/2023

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 130923-023 Pvt du: 13/09/2023 10:12

Nom : Mr SAOUS Lhoussine

Demandé par Dr : HASSAN EL GHOMARI

Page : 1/1

### BIOCHIMIE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	:	0,80 g/l	( 0,7 - 1,15 )	1,11 (17/03/23)
(Technique : Enzymatique Photométrique GOD-PAP )				
Hémoglobine glycosylée	:	6,80 %	( 4 - 6 )	6,80 (17/03/23)
(Technique : HPLC ( ADAMS A1C Lite ) )				
Cholestérol total	:	2,07 g/l	( 1,5 - 2 )	1,74 (17/03/23)
(Technique : Colorimétrique Enzymatique CHOD-PAP )				
HDL-Cholestérol	:	0,52 g/l	( Supérieur à 0,4 )	0,53 (17/03/23)
(Technique : Enzymatique HDL-C Immuno FS")				
LDL-Cholestérol	:	1,42 g/l	( Inférieur à 1,6 )	1,06 (17/03/23)
<b>Triglycérides</b>				
(Technique : Enzymatique photométrique Glycérol-3-Phosphate Oxydase")				
Aspect du sérum	:	Limpide		Limpide (17/03/23)
Résultat	:	0,66 g/l	( 0,5 - 1,5 )	0,75 (17/03/23)
Créatininémie	:	14,53 mg/l	( 6,7 - 11,7 )	13,19 (14/04/23)
(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018) )				
Acide Urique 1	:	64,88 mg/l	( 35 - 72 )	67,45 (17/03/23)
(Technique : Photométrique enzymatique )				

Nous vous remercions de votre confiance

Laboratoire Dar Bouazza  
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza  
**Dr. BAHRI Leyla**  
Tél : 05 22 27 39 19 / 06 62 68 49 19



