

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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'Haroua



Déclaration de Maladie

N° W21-823072

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autre**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 01204 Société : RAM

Matricule : 01204

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : DAHEUR NOUREDDINE

Nom & Prénom : DAHEUR NOUREDDINE

Date de naissance : 18.07.1949

Adresse : 1207

Tél. : 0661664885 Total des frais engagés : 2599,80

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 1

Nom et prénom du malade : BENSELLIEN BOUCHARA Age : 75

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 20 OCT. 2023


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.

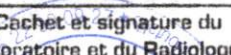
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 20 / 11 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Sachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>Pharmacie Chaïk Massaboudi, Rue 1 N° 40 Diab Rte D'Azemour Tél: 05 22 39 04 80</p>	12-10-2023	1883,50

Schéta et signature du Pratien et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/10/23	B500 R G180 +	456,5 DH

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

VOILET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																												
					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			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																											
	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25539412</td> <td style="text-align: center;">01433550</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35539411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			H				25539412	01433550			00000000	00000000			D	G			00000000	00000000			35539411	11433553			B				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
	H																																
	25539412	01433550																															
	00000000	00000000																															
	D	G																															
	00000000	00000000																															
	35539411	11433553																															
	B																																
	(Création, remont, adjonction)																																
	Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la prothèse																																
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>																												
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>																												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE OEUIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le 12/10/2023

Bahjelloun Bauchoua

① uziomax 500 52180 epaz 5 ans

② broncalba 4650 1 gel.

③ Acquaine 200 203ale 6 ans

④ salpiane 500 1033 a allerna, 1033ale, 1033ale

⑤ Libaalthye 160 1600x4

DIABETOLOGIE

NUTRITION



ANTI-AGE

LOT: M1112
PER: 07/2025
PPV: 52,60DH
مستاد حيوي واسع الط

⑥ Levothyron 50 **SV** by
 13,40 x 4
 ⑦ Levothyron 25 **SV** 1/2

⑧ Inexium 40 **SV**
 123,60 x 7
 ⑨ Atheromag 375 **SV**
 95,00 x 3 1geff
 ⑩ Donnat 375 **SV**
 84,70 x 1 1geff

Pharmacie Chafik
 Hay El Massoudi, Rue 1 N° 40
 Bis Ain Diab Rte D'Azemour
 Casa/Anfa Tel: 05 22 39 04 80
 1883,50

Laboratoires MAPHAR
 Boulevard ALKIMIA N°6
 Quartier Industriel,
 Sidi Bernoussi - Casablanca
 Maroc
 P.P.V.: 116,80 DH
 6 118001 181636

- SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al ouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boîte 14
 641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
 6 118001 020607

Laboratoires MAPHAR
 Boulevard ALKIMIA N°6
 Quartier Industriel,
 Sidi Bernoussi - Casablanca
 Maroc
 P.P.V.: 116,80 DH
 6 118001 181636
 Laboratoire MAPHAR
 Boulevard ALKIMIA N°6
 Quartier Industriel,
 Sidi Bernoussi - Casablanca
 Maroc
 P.P.V.: 116,80 DH
 Laboratoires MAPHAR
 Boulevard ALKIMIA N°6
 Quartier Industriel,
 Sidi Bernoussi - Casablanca
 Maroc
 P.P.V.: 116,80 DH
 6 118001 181636

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

Date de fabrication :
 A consommer de
 préférence avant fin :
 N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

PPC = 95,00 DHS

PPC = 95,00 DHS

DORNAT PLUS®

84,70 DH
 A consommer de
 préférence avant fin : 11/2024
 Lot N° Y147B

75,00



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté

De Médecine et de Pharmacie

de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2310162001

Casablanca le 16-10-2023

Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep DAHEUR)

Date de l'examen : 16-10-2023

INPE :



Caisse : **MUPRAS**

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	26.70 MAD
0216	Numération formule	B80	B	71.20 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	53.40 MAD
0163	TSH	B250	B	222.50 MAD
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B	71.20 MAD
Total				456.50 MAD

TOTAL B : 500

TOTAL DOSSIER : 456.5DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent cinquante-six dirhams cinquante centimes





مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 23-10-1955, âgé (e) de : 67 ans
Enregistré le: 16-10-2023 à 07:37
Edité le: 16-10-2023 à 12:08
Prélèvement : au labo
Le : 16-10-2023 à 07:45

**Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep
DAHEUR)**

Référence : 2310162001

Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

14-04-2023

Hématies	5.41	10 ⁶ /mm ³	(3.80-5.80)	5.43
Hémoglobine	14.7	g/dl	(12.0-16.0)	14.9
Hématocrite	44.8	%	(37.0-47.0)	45.0
- VGM	83	fL	(80-98)	83
- TCMH	27	pg	(27-33)	27
- CCMH	33	g/dl	(32-36)	33
Leucocytes	6 600	/mm ³	(4 000-10 000)	5 900
Polynucléaires Neutrophiles (RC)	83.0	%		51.3
Soit	5 478	mm ³	(1 800-7 500)	3 027
Polynucléaires Eosinophiles (RC)	0.5	%		1.1
Soit	33	/mm ³	(0-700)	65
Polynucléaires Basophiles (RC)	0.0	%		0.0
Soit	0	/mm ³	(0-200)	0
Lymphocytes (RC)	10.5	%		40.8
Soit	693	/mm ³	(1 000-4 000)	2 407
Monocytes (RC)	6.0	%		6.8
Soit	396	/mm ³	(100-1 000)	401
Plaquettes	251	10 ³ /mm ³	(150-500)	315
VPM	9.1	fl	(6.0-12.0)	8.8



T. sup
→

Enregistré le: 16-10-2023 à 07:37
 Edité le: 16-10-2023 à 12:08
 Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep DAHEUR)

Né (e) le : 23-10-1955, âgé (e) de : 67 ans
 Référence : 2310162001

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/AU 480)

14-04-2023

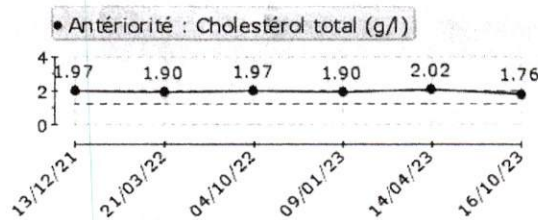
Cholestérol total

1.76 g/l (1.20-2.00)
 4.54 mmol/l (3.10-5.16)

2.02
 5.21

Interprétation:

Recommandé : <2.00 g/L
 Limite supérieure : 2.00 – 2.39 g/L
 Élevé : >ou= 2.40 g/L



Cholestérol HDL

0.52 g/l (>0.45)
 1.34 mmol/l (>1.16)

0.57
 1.46

Rapport CT/HDL
 (Athérogénicité du cholestérol)

3.38 (<5.00)

3.54

Cholestérol LDL

1.06 g/l
 2.73 mmol/l

1.24
 3.20

Optimal : <1 g/L
 Presque optimal : 1-1.29 g/L
 Limite supérieur : 1.3-1.59 g/L
 Élevé : 1.6-1.89 g/L
 Très élevé : >ou= 1.9 g/L



14-04-2023

Le niveau du LDL sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS, février 2017)

Rapport LDL/HDL

2.04 (<3.55)

2.18

	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé
Niveau de risque cardio-vasculaire	SCORE < 1%	-Diabète type 1 ou 2 < 40 ans ni atteinte organe cible -SCORE > ou = 1 - <5%	-IRC (30-59 ml/min) -TA> 180/110 mmHg -Diabète type 1 ou 2 sans FRCV ni atteinte des organes cibles si < 40 ans -SCORE > ou = 5 - <10%	-Diabète type 1 ou 2 avec atteinte d'organe cible ou au moins un FRCV, si < 40 ans -IRC sévère (15 à 29 ml/min) - SCORE > ou = 10%
Objectifs thérapeutiques	Mesure hygiéno-diététiques Cible LDL <1.9 g/l ou 4.9 mmol/l	Mesure hygiéno-diététiques+ médicament(s) cible LDL < ou =1.30 g/l ou 3.4 mmol/l	Mesures hygiéno-diététiques + médicament(s) cible LDL < ou = 1 g/l ou 2.6 mmol/l	Mesures hygiéno-diététiques+médicament(s) Cible LDL < ou = 0.7 g/l ou 1.8 mmol/l

Enregistré le: 16-10-2023 à 07:37
Edité le: 16-10-2023 à 12:08
Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

**Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep
DAHEUR)**

Né (e) le : 23-10-1955, âgé (e) de : 67 ans
Référence : 2310162001

HORMONOLOGIE

Exploration thyroïdienne

TSH us
(ECLIA/ Roche)

1.09 μ UI/ml

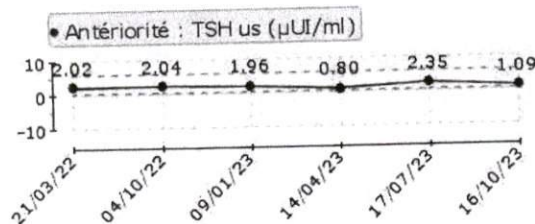
(0.30-5.90)

17-07-2023

2.35

Traitement :
Posologie :

Lévothyrox
62.5 μ g



(RC) : Résultat contrôlé



مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 23-10-1955, âgé (e) de : 67 ans
Enregistré le: 16-10-2023 à 07:37
Edité le: 16-10-2023 à 12:08
Prélèvement : au labo
Le : 16-10-2023 à 07:45

**Mme Bouchra BENJELLOUN (Ep
DAHEUR)**

Référence : 2310162001

Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

Triglycérides

0.91 g/l (<1.50)

14-04-2023

1.04 mmol/l (<1.71)

1.03

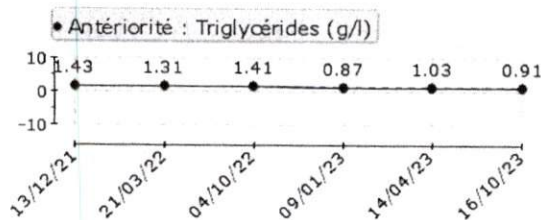
Interprétation :

Normal : <1.50 g/L

Limite supérieur : 1.50 – 1.99 g/L

Elevé : 2.00 – 4.99 g/L

Très élevé : >ou= 5.00 g/L



Le 12/10/2023

DAHEWA Bouchara

① NFS

② TSH

③ CAC T HDL LDL TC


Dr. BENAMOUR KHOUNGUI ZINEB
75, Bd. Moulay Youssef - Casablanca
Tél : 0522 20 60 40 / 0522 20 61 17

