

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- 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.

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Ai

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01204 Société : RAVT

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DAHFUR NOUREDDINE

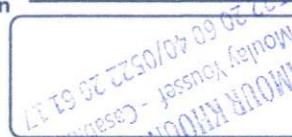
Date de naissance : 18.07.1949

Adresse : IDE

Tél. : 0661664885 Total des frais engagés : 2258,80

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21.10.2023

Nom et prénom du malade : DAHFUR NOUREDDINE Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Cojoint  Enfant

Nature de la maladie : PROBLEME

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 n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 20/10/2023

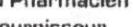
Signature de l'adhérent(e) :



#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

des des ictes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
10223	C	1	250000	INF : 08/04/2013 Signature : DR DPM

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie Chafik</b> 1 Massaoud, Rue 1 N° 40 Ain Diab Rue D'Azemour Anfa Tél: 05 22 39 04 80	٢٢/١٠/٢٣	٢٢٣٥٤٤٠

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du oratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/10/23	33.00 Fr 0.89	278150 Fr

## AUXILIAIRES MEDICALS

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

#### **VIOLET ADHESIVE**

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu de préciser la dent traitée. Toute pratique en indiquant la nature des soins.

### Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le 12/10/2023

DAMOUR ZINEB

764,00

① Lantus Schokolade 75  
 20 UI le Ser. 3uels

② Glucochage 1000  
 28,00 x 7 1 - 0 75 1. 3uels

③ arguttes de stylo a lancer  
 110,00 30 Microfines 6mm  
 1 aiguille 3uels

④ Lacettes de glycose  
 1 Boite de 100 147,60 x 4 3uels

⑤ Alorad 30 3uels  
 123,10

DIABETOLOGIE

NUTRITION

ANTI-AGE

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat-R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Lantus 100U/ml, Inj b6 sty

P.P.V : 744,00 DH



6 116001 081615

PPV:147 DH 60

PPV:147 DH 60

PPV:147 DH 60

PPV:147 DH 60

⇒ x7 Ged

28100

PHARMACIE CHAFIK  
MME CHAFIK SANAA  
HY EL MESSAOUDI, R 1 N 40 BIS RTE  
AZEMOUR AIN DIAB

Tél : 0522390480

17/10/2023

MR DAHEUR NOUREDDINE

FACTURE N° : 21494

du 17/10/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant PPV	TVA
1	LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML 5 ST	744,00	744,00	0%
7	GLUCOPHAGE 1000	28,00	196,00	0%
1	MEDI FINE 6MM	140,00	140,00	20%
1	LANCETTES	60,00	60,00	7%
4	FLOTRAL 10MG BT 30CP	147,60	590,40	

Total TTC

1 730,40

Arrêtée la présente Facture à la somme de :  
MILLE SEPT CENT TRENTÉ DIRHAMS ET QUARANTE CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0%Ar91	0,00	940,00	0,00	940,00
20.00%	20,00	116,67	23,33	140,00
7.00%	7,00	607,85	42,55	650,40
		1 664,52	65,88	1 730,40

Pharmacie Chafik  
Bis Aïn Messaoudi, Rue 1 N° 40  
Cesaria, Aïn Diab, Rue 39 04 80  
Hy El Messaoudi, Rue 1 N° 40

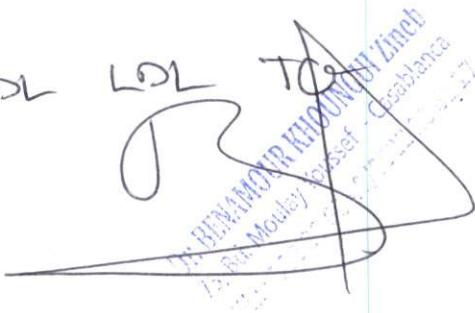
Le 12/11/2023

DAHBUR amlodipine

① glyc aT

② HD glycose

③ CHOT HDL LDL



DIABETOLOGIE

NUTRITION



ANTI-AGE



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

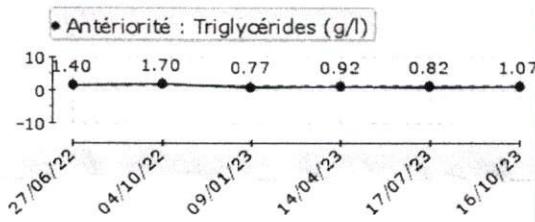


Né (e) le: 18-07-1949, âgé (e) de : 74 ans  
Enregistré le: 16-10-2023 à 07:38  
Edité le: 16-10-2023 à 09:40  
Prélèvement : au labo  
Le : 16-10-2023 à 07:47

Mr Nouredine DAHEUR

Référence : 2310162002

Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb



Enregistré le: 16-10-2023 à 07:38

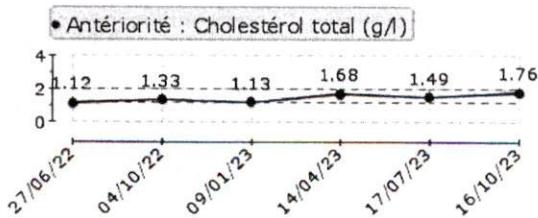
Édité le: 16-10-2023 à 09:40

Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

## Mr Nouredine DAHEUR

Né (e) le : 18-07-1949, âgé (e) de : 74 ans

Référence : 2310162002



17-07-2023  
Cholestérol HDL 0.36 g/l (>0.35) 0.36  
0.93 mmol/l (>0.90) 0.93

Rapport CT/HDL 4.89 (<5.00) 4.14  
(Athérogénicité du cholestérol)

17-07-2023  
Cholestérol LDL 1.19 g/l 0.97  
3.07 mmol/l 2.50

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

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 3.31 (<3.55) 2.69

	Faible	Modéré	Elevé	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

17-07-2023  
Triglycérides 1.07 g/l (<1.50) 0.82  
1.22 mmol/l (<1.71) 0.93

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





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



Né (e) le: 18-07-1949, âgé (e) de : 74 ans  
Enregistré le: 16-10-2023 à 07:38  
Edité le: 16-10-2023 à 09:40  
Prélèvement : au labo  
Le : 16-10-2023 à 07:47

Mr Nouredine DAHEUR

Référence : 2310162002

Prescrit par : Dr BENAMOUR KHOUNGUI Zineb

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Cobas c311/AU 480)

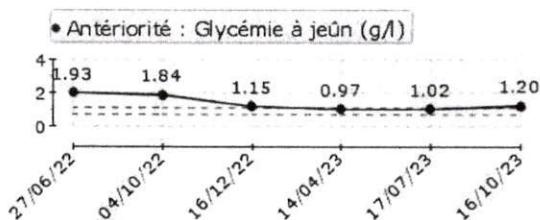
17-07-2023

Glycémie à jeûn

1.20 g/l  
6.7 mmol/l

(0.70-1.10)  
(3.9-6.1)

1.02  
5.7



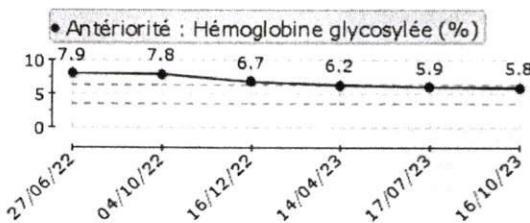
17-07-2023

Hémoglobine glycosylée  
(HPLC /D10.Biora)

5.8 %

(3.5-6.3)

5.9



Interprétation:

Glycémie proche de la normale : 6-7  
Bon contrôle : 7-8  
Métabolisme mal équilibré : >8

17-07-2023

Cholestérol total

1.76 g/l  
4.54 mmol/l

(1.20-2.00)  
(3.10-5.16)

1.49  
3.84

Interprétation:

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

T, 8/10  
→



# مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGAGUI

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

**FACTURE N° : 2310162002**

Casablanca le 16-10-2023

**Mr Nouredine 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
0118	Glycémie	B30	B	26.70 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	89.00 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	53.40 MAD
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B	71.20 MAD
Total				278.50 MAD

TOTAL B : 300

TOTAL DOSSIER : 278.5DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent soixante-dix-huit dirhams cinquante centimes

