

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

- 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 - 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



Déclaration de Maladie

M22- 0050186

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2247 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DESSOUAN Y. HASSAN
 Date de naissance : 18/03/1958
 Adresse : 9 résidence RIAD rue IBN KHAYRANE MERS
SULTAN SUD CASABLANCA
 Tél. : 0663607226 Total des frais engagés : 1905,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : ACCAHISTE P. RESOUAN Age : 56 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

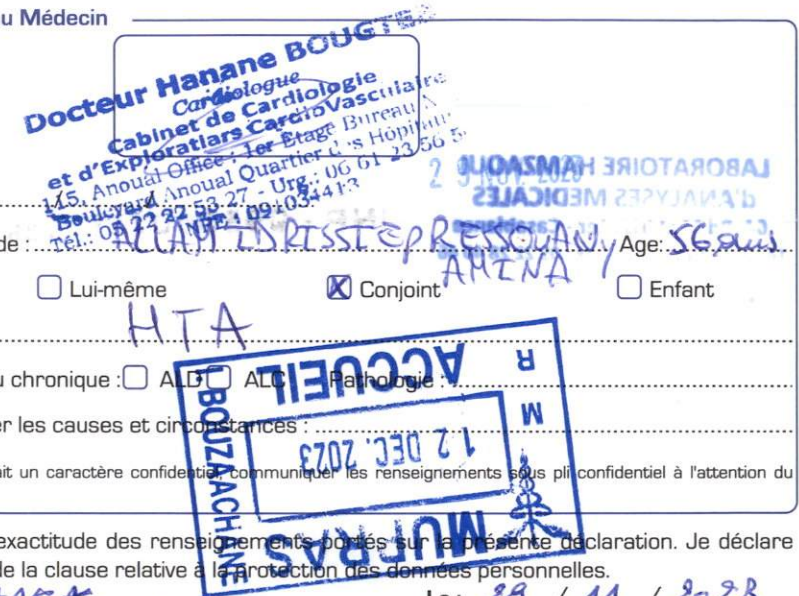
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASABLANCA Le : 29 / 11 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
	ECG	309,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/23	1275,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/12/23	B300	330,00

INP : 093060721 CE 001635816000075

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td></td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td></td><td>11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td>B</td></tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B		B	Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
	B		B																						
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS																					
				DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr BOUGTEB Hanane

Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire

Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie

et d'épreuve d'effort

Université de Bordeaux Segalen 2

الدكتورة بوطيط حنان

أخصائية في أمراض القلب
والشرايين

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le

29 novembre
2023

e ALLAM- IDRISSE EP RESSOUANY AMINA

RÉGIME PEU SALÉ PAUVRE EN SUCRES ET EN GRAISSES

CO IRVEL 150/12.5

1 comprimé le matin pendant 6 Mois

AVLOCARDYL 40mg

1 comprimé matin un comprimé le soir pendant 6mois

134,50 x 7

41,80 x 8

1275,90

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

Lot N° 134,50
Exp
PPV

LOT : 23E004
PER: 12 2025
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
118000 010227

LOT : 23E004
PER: 12 2025
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
118000 010227

LOT : 23E004
PER: 01 2026
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
118000 010227

LOT : 23E004
PER: 01 2026
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
118000 010227

LOT : 23E010
PER: 10 2025
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
118000 010227

Dr BOUGTEB Hanane

*Spécialiste en Pathologie
Cardio- Vasculaire*

*Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie
et d'épreuve d'effort
Université de Bordeaux Segalen 2*

الدكتورة بوطيط حنان
**أخصائية في أمراض القلب
والشرايين**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le **29 novembre**
2023

MME ALLAM- IDRISI EP RESSOUANY AMINA

Analyses :

Glycémie à jeun
HBA1C
ECBU

LABORATOIRE HAMZAoui
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

Cabinet Dr. Hanane Bougteb
115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com
Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

115، إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com

Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INPE 093060721

Facture N°: FA022324/2023

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



Date de prélèvement vendredi 1 décembre 2023

Nom Prénom ALLAM IDRISI EP RESSOUANY AMI

Médecin: BOUGTEB HANANE

Code	Analyses	B	Coefficient	Total
B241	ECBU (cytolo-culture, identification ATB)	160	1,10	176 dh
B118	Glycémie à jeun	30	1,10	33 dh
B119	Hémoglobine glyquée A1c	100	1,10	110 dh
	Prise de sang	10	1,10	11 dh
Total B		300		330,00 dh

Net à payer TTC

330,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: TROIS CENT TRENTE DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES

Dr Nouredine HAMZAOU

64, Bd My Idriss 1er - Casablanca

Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES

64, Bd My Idriss 1er - Casablanca

Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 02-déc-23

Date de prélèvement: vendredi 01/12/2023

51390

Référence:



6 011223 144055

Nom, Prénom:

ALLAM IDRISSE EP RESSOUANY AMINA

Prescripteur, Dr:

BOUGTEB HANANE

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE URINAIRE

Examen chimique Urinaire

Glucosurie	Négative.	
Bilirubine	Négatif	
Cetonurie	Négative	
Densité urinaire	1030	(Normale: 1010 à 1030)
Ph	6,0	(Normale: 4,5 à 8,0)
Proteinurie	Négative	
Urobilinogène	<3,2 µmol/l.	(Normale: 0,9 à 4,23 µmol/l)
Nitrites	Négatif	

Examen Cytologique Urinaire

Sang / Hématies	1 /µl	(Normale < 10 /µl)
Leucocytes	2 /µl	(Normale < 10 /µl)
Cellules épithéliales	Très rares. /µl	(Normale < 10 /µl)
Cylindres	Néant.	
Cristaux	Néant	
Levures	Néant.	
Parasites	Néant	

Examen Macroscopique

Couleur	Jaune	
Aspect	Clair	
CFU	0 Mille/ml.	(Normale < 100 Mille/ml)
Germe isolé	Culture stérile.	

Observations

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Nouredine HAMZAOU
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

Tel: 02 55 58 00 00 Fax: 02 55 58 00 00
E: Compliance
D: 02 55 58 00 00

LABORATOIRE DE RECHERCHES



مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris
DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 02-déc-23

Date de prélèvement: vendredi 01/12/2023

51390

Référence:



6 011223 144055

Nom, Prénom:

ALLAM IDRISSE EP RESSOUANY AMINA

Prescripteur, Dr:

BOUGTEB HANANE

BIOCHIMIE CLINIQUE FEMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Métabolisme glucose	Glycémie à jeun	1,68	0,65 - 1,10 g/l IFCC 37°C automatisé
	Hémoglobine glyquée A1c	6,7	4,5 - 6,3 % HPLC

Observations:

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES

Dr Nouredine HAMZAOU

64, Bd My Idriss 1er - Casablanca

Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATORY
ANALYSIS
1811 02/03

LABORATORY
ANALYSIS
Tel: 02 55 58 40 65 Fax: 02 55 58 40 46
64, Bd My Joliet, Compiègne

AUTO 10mm/mV
I

II

III

aVR

aVL

aVF

10mm/mV

V1

V2

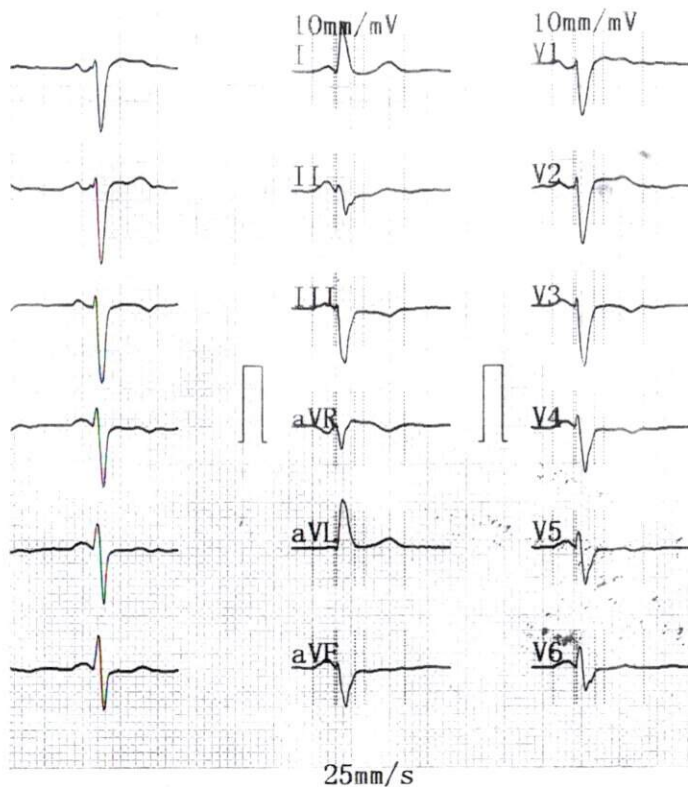
V3

V4

V5

V6

25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT



Cabinet Dr BOUGTEB Hanane
2023-11-29 12:47

ID:

Nom: ALLAM AMINA Sexe: Femme Age: 55
Taille: 149 cm Poids: 58 kg SYS/DIA: 134/80 mmHg

FC [bpm]: 78
Intervalle PR [ms]: 126
Durée P [ms]: 111
Durée QRS [ms]: 98
Durée T [ms]: 216
QT/QTc [ms]: 364/416
Axe P/QRS/T [deg]: 60.7/-47.8/-45.4
R(V5)/S(V1) [mV]: 0.17/0.62
R(V5)+S(V1) [mV]: 0.80

<<Conclusions>>

Ryth. sinusoidal norm.;
Dévia. ax. gche sévère;
Décalage ST, isch. myocardique possible;
II V4 V6 Onde T anormale

Le rapport doit être lu par le médecin

Médecin _____

Docteur Hanane BOUGTEB
Cardiologue
Cabinet de Cardiologie
et d'Explorations Cardiorespiratoires
115, Avenue du 24 Mars 1963 - 20000
Boulevard du 24 Mars 1963 - 20000
Tél.: 05 27 23 53 27 - 06 67 23 56 56
INPS: 091034444