

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 : 100 Alal Ben Abdellah - 100 ne place Aïnès Rue Mohamed Fassi - BP 100 Alal Ben Abdellah - Quartier de l'Hôpital de Casablanca 20000 - Tel : 05 22 70 15 45 (jegy) - Fax : 05 22 77 18 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-533487

*(an) 30641*

Optique

Autres

Maladie       Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2719

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TEMSAMANI Med

Barbi - 39

Date de naissance :

9/03/1952

Adresse :

6, Rue DU ROUSSILLON -  
Q. DES HOPITALS

Tél. :

06 73 73 47 97 Total des frais engagés : 3766,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Complément.*

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

*Parlera*

Le :

16/03/2020

Signature de l'adhérent(e)

*8/12*



Description des actes effectués			وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المغورت Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
٢٠٢١/١/٢٥			٢٧٥	
INPE et code à Barres			١٦٥٤	
INPE et code à Barres				

CIM-10

Actes Paramédicaux						عمليات المساعدين الطبيين
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المغورت Montant facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres						
INPE et code à Barres						

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					عمليات الایحياء، الأشعة و الصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المغورت Montant facturé	توقيع و طابع طبيب الأشعة او الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممنونة			
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المغورت Prix facturé	توقيع و طابع الصيدلي او مuron التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux	
٢٠/٠١/٢٠	٢١٦٦.٠٠ دج		
INPE et code à Barres			
INPE et code à Barres			

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

**بيان تعويضات التأمين الصحي  
الإجباري**

**RELEVE DES PRESTATIONS  
AMO**



مديرية التأمين الصحي الإجباري  
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Référence structurée : 200293067533478

Emis à Casablanca le : 25/02/2020

Page : 1

**Identifiant de la famille** تعریف العائلة

TEMSAMANI MOHAMMED L LARBI  
6 RUE DU ROUSSILLON QU DES HOPITAUX CASA  
CASABLANCA 2036

N° d'immatriculation: 192216516  
Règlement du mois : 02/2020  
Mode de paiement : Virement

**Informations :**

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصروف Montant de la dépense	التعرفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
<b>TEMSAMANI MOHAMMED L LARBI</b>										
070550571	20/01/2020	CS	MEDECIN SPECIALISTE	500,00	150,00	1,00	1,00	150,00	90	135,00
070550571	20/01/2020	K	MEDECIN SPECIALISTE	650,00	200,00	1,00	1,00	200,00	70	140,00
070550571	20/01/2020	K	MEDECIN SPECIALISTE	400,00	100,00	1,00	1,00	100,00	90	90,00
070550571	20/01/2020	PH	PHARMACIE	2 166,00	1 111,20	1,00	1,00	1 111,20	90	1 000,08
070550588	06/02/2020	CS	PHARMACIE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	90	135,00
070550588	06/02/2020	KE	PHARMACIE	500,00	200,00	1,00	1,00	200,00	90	180,00
070550588	06/02/2020	K	PHARMACIE	500,00	225,00	1,00	1,00	225,00	90	202,50
070550588	06/02/2020	PHN	PHARMACIE	170,50	170,50	1,00	1,00	170,50	00	0,00
070550588	06/02/2020	PH	PHARMACIE	58,40	58,40	1,00	1,00	58,40	90	52,56
<b>Total remboursé pour LARBI</b>										<b>1 935,14</b>
<b>Total général remboursé</b>										<b>1 935,14</b>

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Commentaire BIOLOGIE EFFECTUE CHEZ LE DÉDECIN NN REMB

## **DOCTEUR RACHID LARAKI**

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris  
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI (Pitié-Salpêtrière)

### **MÉDECINE INTERNE**

## **Note d'honoraires**

M. Temsamani Mohammed Larbi

Casablanca, le 20/01/2020

<b>Acte</b>	<b>Montant</b>
Consultation spécialisée en médecine interne	500,00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50,00 DH
Monitorage Cardiovasculaire + SpO2	650,00 DH
ECG + Rythme	400,00 DH
Total	1600,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 1 600,00 DH

(Mille Six Cents dirhams)

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecin Interne  
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Maroc  
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : [rlaraki.interniste@gmail.com](mailto:rlaraki.interniste@gmail.com)  
IF: 40701909 - INPE: 091092551 - ICE: 001681227000058

---

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc  
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : [rlaraki.interniste@gmail.com](mailto:rlaraki.interniste@gmail.com)  
IF: 40701909 - INPE: 091092551 - ICE: 001681227000058

DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

le 20/11/16

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

Rachid Laraki

361.00 Exfor 5/180  
X6

2166.00

PHARMACIE NADOR  
LAHLOU Abdelali  
3, Rue l'Hercult Av. Nadir-Pole  
Casablanca, Tel: 0522 28 05 76

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

12624

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

09479

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

11717

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

01972

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

611800103056 9  
EXFORGE ○  
5mg/160mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

08032

Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

400 Bd Brahim Roudani -Maarif - 20330 – Casablanca – Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 -Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme ..... Labi Tengnani .....

Le 20 / 11 / 20.....

## MONITORAGE CARDIOVASCULAIRE

### BP5

Spécimen

	PAS	PAD	Pouls	PAM	PP	VES	DC
Bras D <sup>t</sup> droit	116	80	72	98	46	78	50
	123	82	70	108	41	89	48
	118	87	75	109	31	70	35
Moyenne	122	83	74	105	39	66	41,72
Bras G <sup>che</sup> gauche	128	86	68	110	42	71	41,6
	122	82	69	108	40	68	41,9
	123	82	71	108	41	69	41,85
Moyenne	124	83	69	109	41	69	41,69

CONCLUSION : AT normaleabs d'HTOl'acétylendiazol est pris normale

Dr Rachid  
 Médecine Intégrative  
 10, Bd Bourguiba  
 1007 Tunisie  
 Tél: +216 71 200 000

PAS : PA Systolique - PAD : PA Diastolique - PAM : PA Moyenne - PP : PA pulsée

VES : Volume d'Ejection Systolique (ml) - DC : Débit Cardiaque (l/min) - HTO : Hypotension orthostatique

# iHealth PRO

# Rapport

Date jan. 20,2020 11:56 a.m.



Prénom : Larbi

Taille: --

Nom de famille: TEMSAMANI

Poids: --

Age: 66

Nombre de cigarettes par jour: 0

Sexe: Male

ID: F258A5133

Médecin actuel: LARAKI

D'iHealth

## TENSION ARTERIELLE

■ Simple

■ Règle des 3

■ Moyenne(Règle de

Date	Heure	SYS/DIA (mmHg)	Pulse (Beats/Min)	MAP (mmHg)	PP (mmHg)	S/V (mL)	C/O (L/min)
jan. 20,2020	11:52 a.m.	122 /83	72	99	39	66	4.77
jan. 20,2020	11:52 a.m.	118 /87	75	99	31	52	3.95
jan. 20,2020	11:51 a.m.	123 /82	70	98	41	69	4.88
jan. 20,2020	11:50 a.m.	126 /80	72	98	46	78	5.63
jan. 20,2020	11:49 a.m.	124 /83	69	99	41	69	4.81
jan. 20,2020	11:49 a.m.	123 /82	71	98	41	69	4.95
jan. 20,2020	11:48 a.m.	122 /82	69	98	40	68	4.69
jan. 20,2020	11:47 a.m.	128 /86	68	103	42	71	4.86

**DOCTEUR RACHID LARAKI**  
**MÉDECINE INTERNE**

400 Bd Brahim Roudani -Maarif – 20330 – Casablanca- Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlarak.iinterniste@gmail.com

M. Mme Tem-Semani T<sup>od</sup> Laraki  
Casablanca le 20/01/2020

**EXAMEN DES URINES**  
**A LA BANDELETTE**

UROBILINOGENE: ✓

GLUCOSE: ✓

BILIRUBINE: ✓

CETONES: ~

DENSITE: (1.01)

SANG: ✓

PH: 6

PROTEINES: ✓

NITRITE: ✓

LEUCOCYTES: ✓

CONCLUSION: .....

الدكتور راشد لاراكي  
Dr Rachid LARAKI  
400 Bd Brahim Roudani - Maarif - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlarak.iinterniste@gmail.com

Nom pat. : Rem Samaan FC: 75/min

No pat. : Touhammed

Né : Lebanon

Age :

Sexe :

Taille : cm

Poids : kg

PA: mmHg

Med. :

Rem. :

W/10  
~~Bp 90. 90. 90. 90. 90. ??~~

10 mm/mV

Intervalles:

RR 805 ms

P 116 ms

PQ 166 ms

QRS 102 ms

QT 380 ms

QTc 427 ms

Axes:

P 68 °

QRS -4 °

T 26 °

Rythme régulier

FR = 16c →

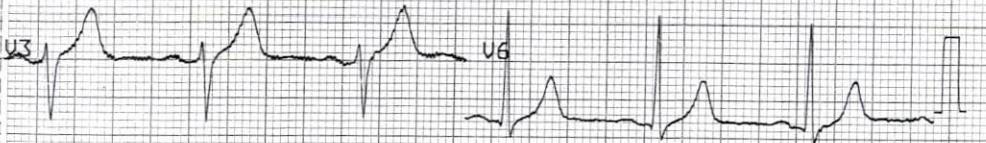
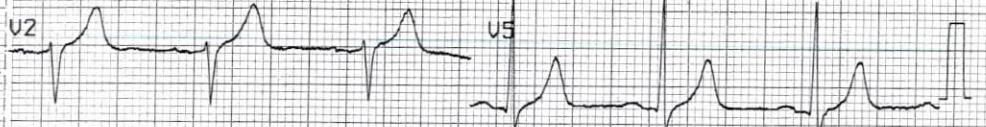
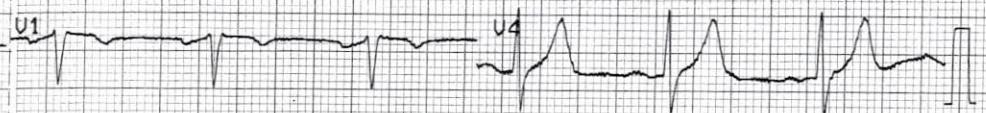
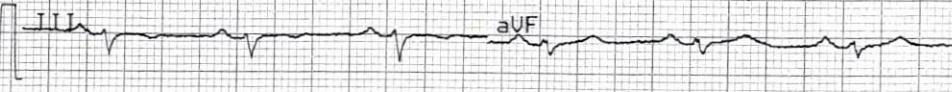
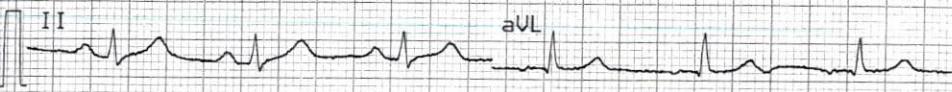
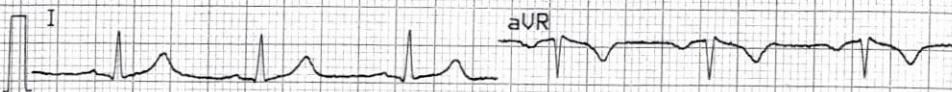
Age DR = 40

As d. well d. G repolarise

ST n égale

Augmentation de l'onde n ST n

العربي (الله) بحمد وسب  
Dr Rachid LABAKO  
Medical Doctor  
400, Bd Brahmi Bourguiba 1000  
Tunis - Tunisia  
Tel : 09 22 95 10 65



10 mm/mV

25 mm/s

0 05 75 10 150

CDE

ST

10

20

30

40

50

60

70

80

Nom Pat. :

No Pat. :

Né :

Age :

Sexe :

Taille :

Poids :

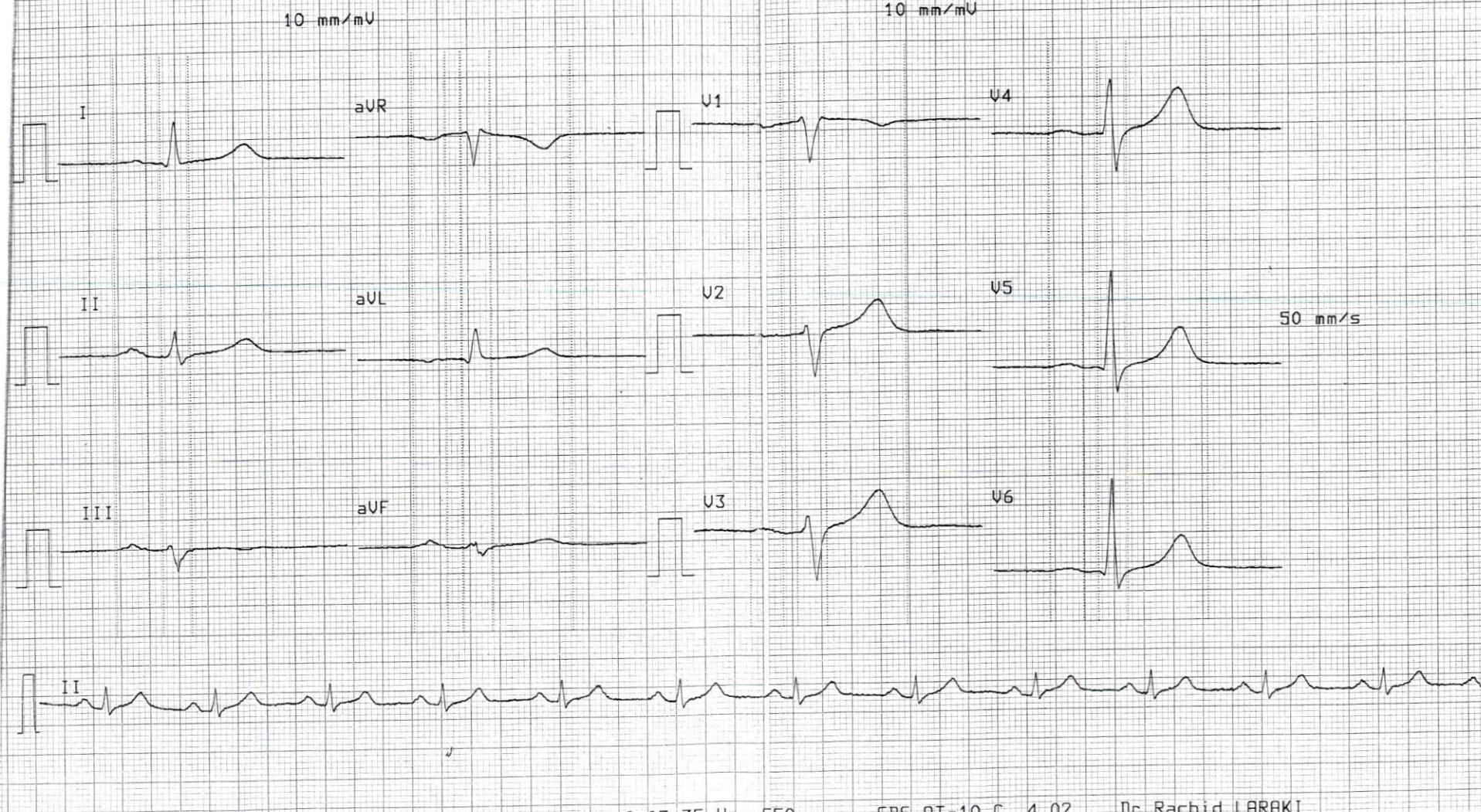
PA:

Med.:

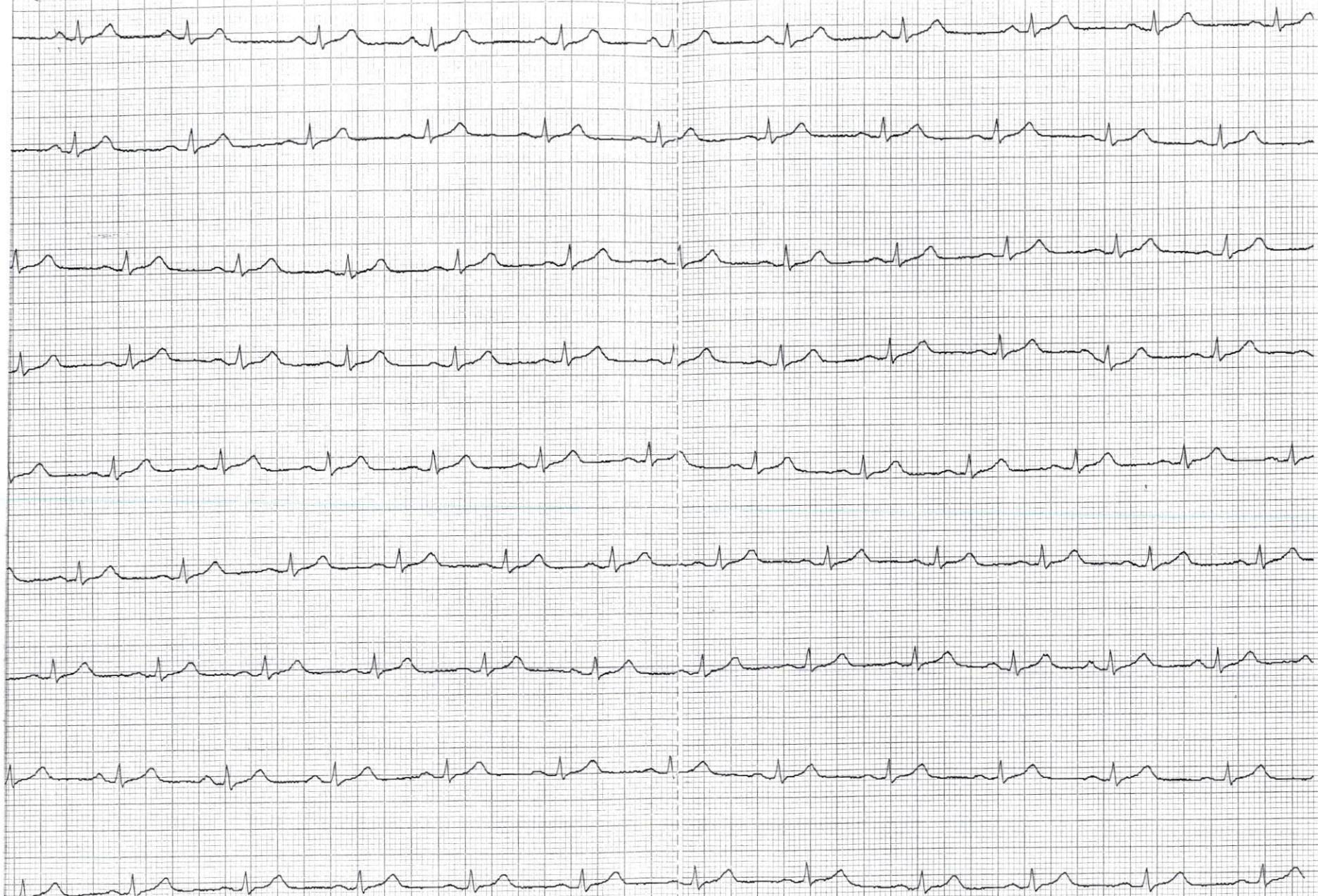
Rem.:

Di ???.?? ??-??-??

		I	II	III	aVR	aVL	aVF	V1	V2	V3	V4	V5	V6
P	(mV)	0.05	0.13	0.11	-0.07	-0.03	0.12	-0.07	0.03	0.06	0.06	0.06	0.05
Q	(mV)	-0.06	-	-	-	-0.06	-	-	-	-	-	-0.04	-0.05
Qd	(ms)	26	-	-	-	28	-	-	-	-	-	20	18
R	(mV)	0.70	0.43	0.08	0.03	0.51	0.10	0.09	0.15	0.28	0.94	1.67	1.60
Rd	(ms)	40	42	24	22	74	36	28	38	42	36	36	38
S	(mV)	-0.02	-0.13	-0.37	-0.55	-	-0.13	-0.69	-0.72	-0.82	-0.65	-0.43	-0.28
Sd	(ms)	32	40	72	38	-	52	50	48	50	40	42	40
R'	(mV)	-	-	-	0.07	-	-	0.08	-	-	-	-	-
R'd	(ms)	-	-	-	38	-	-	22	-	-	-	-	-
S'	(mV)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S'd	(ms)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
J	(mV)	0.01	0.01	0.00	0.00	0.01	-	0.06	0.07	0.07	0.04	0.01	-
ST	(mV)	0.03	0.04	0.01	-0.03	0.01	0.03	0.03	0.13	0.16	0.12	0.07	0.06
T	(mV)	0.30	0.28	-0.02	-0.28	0.16	0.13	-0.09	0.59	0.73	0.78	0.68	0.62
T'	(mV)	0.03	0.05	-	-0.03	-	0.03	-	0.03	0.08	0.06	0.06	0.07



22:5



II

25 mm/s

10 mm/mV Di ???. ?.?? Dr Rachid LARAKI