

# 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.

## Diagnostique 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.

## Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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

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

N° P19- 0041278

MLD en votre possession

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1625

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MIKOU Abdelilah

Date de naissance : 01/01/47

Adresse : 52 Bd Abdelradi Boutaleb

Résidence SalsapiPa CASABLANCA

Tél : 0642778402

Total des frais engagés : 300 DH + 306,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/07/2020

Nom et prénom du malade : MIKOU ABDELILAH

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DIABÈTE 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 : 12/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
10/07/2020			30000	Professeur Hassan EL GHOMARI Spécialiste en Endodontologie et Abolisme 313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 44

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie C.I.L. BENRAHIM Touria 100, Boulevard Ibn Sina Tél.: 05 22 36 18 68 - Casa	08/08/2020	569,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire SPATISSI Dr. Abdelkader BEN Rés. Romandie IV - Tour 2 - Casa Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15	10/07/20	B2.1.2+ P.A.5	306,40

# 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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<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		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

# Pharmacie du C.I.L.

BENBRAHIM Touria

100, Boulevard Ibn Sina

Angle Bl Ghandi - Casablanca

Tél. : 05 22 36 18 68 / 05 22 94 0643

IGR : 40909030 - CNSS : 2107036

Patente : 35806319

RC : 218524 - ICE : 001660452000032

# صيدلية سيال

بنبراهيم ثورية

100, شارع ابن سينا

زاوية شارع غاندي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 94 06 43 / 05 22 36 18 68

الضريبة العامة على الدخل : 40909030

البتانتا : 35806319

السجل التجاري : 218524 - ص.و.ض.ج. : 2107036

## FACTURE

N° 005070

Casablanca, le 08/08/2020

Mr

Nikou Abdelilah

Quantité	DESIGNATION	Prix U	TOTAL
01	Two Sentas-g	374,00	374,00
01	CON COL extracto	195,00	195,00
			569,00

صيدلية سيال  
Pharmacie C.I.L.  
BENBRAHIM Touria  
100, Boulevard Ibn Sina  
Tél : 05 22 36 18 68 - Casa

Amitez représentant facture à la somme de. Cinq Cent Soixante neuf Dirhams.





**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 : 10/10/2020 : الدار البيضاء في

**Mr. MIKOU Abdelilah**

TRAJENTA 5 MG

1 - 0 - 0 pendant 3 Mois

BANDELETTES ON CALL EXTRA

3 ANALYSES / JOUR pendant 3 Mois

LANCETTES

**Professeur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
313 - Casablanca - 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 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

**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 والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Gasablanca, le : 10/07/2020 : الدار البيضاء، في

**MR. MIKOU ABDELILAH**

Analyses :

Glycémie à jeun

Hémoglobine glycosylée

Créatinine

DFG estimé PAR MDRD

**Laboratoire SENTISSI**

Dr. Abdelfattah SENTISSI

Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa

Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

10/07/2020

**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 وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Adelmoumen 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

# Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse  
Spécialisé en Hématologie, Biochimie  
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale  
D.U. Assurance Qualité en B.M.



Code Patient : 1301210015  
Date de l'examen : 10-07-2020

Mr Abdelilah MIKOU  
Réf : 2007100010  
Prescription : Dr Hassan EL GHOMARI

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie  
(Glucose-oxydase)

1.32 g/l (0.70-1.10)  
7.33 mmol/l (3.89-6.11)

10-12-2019

2.06

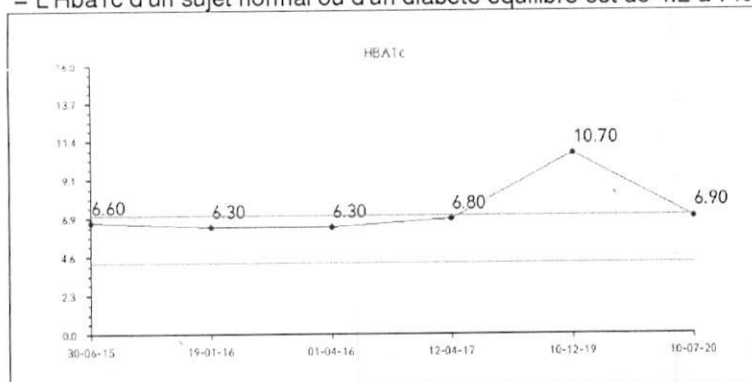
HbA1c  
(Cobas C111)

6.9 % (4.2-7.0)

10-12-2019

10.7

- L'HbA1c d'un sujet normal ou d'un diabète équilibré est de 4.2 à 7%



Créatinine  
(Jaffé)

14.7 mg/l (7.0-13.0)  
129.9  $\mu$ mol/l (61.9-114.9)

28-02-2020

14.5

DFG-MDRD

50.0 ml/mn/1.73 m2 (60.0-90.0)

La classification de la maladie rénale chronique est définie en 6 stades selon le DFG (ml/min/1,73m2):

- Stade 1: DFG  $\geq$  90: Maladie rénale chronique\* avec DFG normal ou augmenté.
- Stade 2: DFG = 60-89: Maladie rénale chronique\* avec DFG légèrement diminué.
- Stade 3A: DFG = 45-59: Insuffisance rénale chronique modérée.
- Stade 3B: DFG = 30-44: Insuffisance rénale chronique modérée.
- Stade 4: DFG = 15-29: Insuffisance rénale chronique sévère.
- Stade 5: DFG < 15: Insuffisance rénale chronique terminale.

\*avec marqueurs d'atteinte rénale: protéinurie clinique, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de 3 mois.

# Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse  
Spécialisé en Hématologie, Biochimie  
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale  
D.U. Assurance Qualité en B.M.



**FACTURE N° : 2007100010**  
ICE : 001578364000055

Casablanca le 10-07-2020

**Mr Abdelilah MIKOU**

Demande N° 2007100010  
Date de l'examen : 10-07-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0119 PS	Hémoglobine glycosylée	B100	B
	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Glycémie à jeun	B30	B
	Créatininémie	B30	B
	DFG-MDRD	B50	B

Total des B : 210

**TOTAL DOSSIER : 306.4 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent six dirhams quarante centimes

**INPE: 093000271**

**Laboratoire SENTISSI**  
Dr. Abdelfattah SENTISSI  
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa  
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15