

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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- 046000

ND. 355 91

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.510 Société : R.A.M.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL RHAZI OMAN

Date de naissance : 10/09/1985

Adresse :

Tél. : 06 44 03 63 31 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/07/2008

Nom et prénom du malade : EL RHAZI OMAN Age :

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

Nature de la maladie : Ophtalmologie

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 : Le : 04/07/2008

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
04/07/2022			6	
09/07/2022			2	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

07/07/2022

823,90 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

07/07/2022

B 680
Pc 134+25

936,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

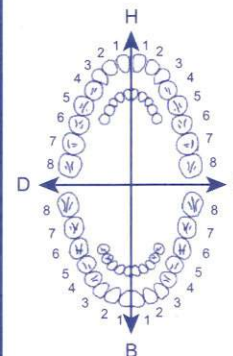
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS Derb Ghallef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-Universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبنى قباچ

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبية مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة التخصصات للضمان الاجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 20/12/2022 في : الدار البيضاء

M'ELRAHBI OMAN



203,00

41 Pylera 9

3 y nah

3 y nish

3 y apm nish 1st y

3 y r-ir

26,90

21

vit D3 B- 2000000

223,90

1 Dmg



05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
1er étage, bureau 109 - Casablanca

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المومن . زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال الطابق الأول
الرقم 109 الدار البيضاء

ZENITH Pharma
AMMN°171/16DMP/21NNPR



6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.

AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :

SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouskoura, MAROC



6 118001 072262

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique
CNSS Derb Ghallef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie
Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-Universitaire Hypertension Artérielle
Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبنى قباچ

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبيبة مستعجلات بمصلحة درب غلف المتعددة
التخصصات للضمان الاجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري
كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم
كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 04/07/2020: الدار البيضاء في

MR EL RHAZI OMAR

- Glycémie à jeun
- Hémoglobine glyquée (HbA1C)
- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides
- ASAT/ALAT
- Gamma GT
- Phosphatase alcaline
- serologie helicobacter pylori

579

Dr Loubna KABBAJ
Médecine générale
Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual, 1er étage, bureau 109
Tel: 0522861493
E-mail: l.kabbaj@hotmail.fr

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
1er étage, bureau 109 - Casablanca

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المومن . زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال الطابق الأول
الرقم 109 الدار البيضاء



مختبر ابن رشد للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER
D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique



Nom & Prénom : **M EL RHAZI OMAR**
Médecin prescripteur : **DR KABBAJ LOUBNA**
Date du prélèvement : **08 / 07 / 2020**
Notre référence : **4TG8C579**
I.C.E. : **001650195000036**
I.F. : **42900700**

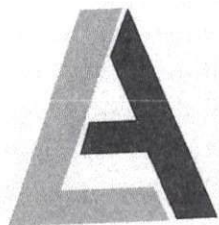
FACTURE N° 0047-7/20

Désignation des B : G B30, HBA1C B100, CHOL B30, TG B60, H+LDL B80, GOT B50,
GPT B50, GGT B50, PAL B50, HELI B180.

Total des B : **680**
PC 1.34 + 25 : **936.00 DHS**

Arrêter la présente facture à la somme de :
NEUF CENT TRENTE CINQ DIRHAMS 00 CTS.

مختبر ابن رشد للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES
Dr. KABBAJ Hassan
Rés. Al Mawlid 4, Imm. A, 2ème Etage
Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual
Casablanca - Tél/Fax: 05 22 99 16 37



مختبر ابن رشد للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER

D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique

Prélèvement du : 08/07/2020

Edition du : 09/07/2020

Code Patient : 4TG8839



093000057

Pour : Mr EL RHAZI OMAR

Référence : 4TG8C579

Medecin : Dr. KABBAJ LOUBNA

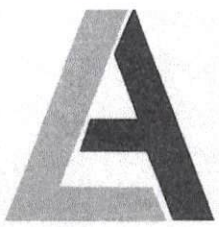
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie (à jeun).....:	0.92	g/l	(0.7-1.1)
soit.....:	5.11	mmol/l	
Hémoglobine glycosylée.....:	5.1	%	(4-6)
* Cholestérol total.....:	2.15	g/l	<2
soit.....:	5.55	mmol/l	
Triglycérides.....:	0.7	g/l	(0.5-1.5)
soit.....:	0.8	mmol/l	
Cholestérol HDL.....:	0.48	g/l	(0.3-0.65)
soit.....:	1.24	mmol/l	
Cholestérol LDL.....:	1.53	g/l	
soit.....:	3.95	mmol/l	

Valeurs souhaitables du LDL (g/l) en fonction du nombre de risque cardiovasculaire (selon AFSSAPS)* :

- Absence de facteurs de risque : LDL < 2.2
- Présence d'un facteur de risque : LDL < 1.9
- Présence de 2 facteurs de risque : LDL < 1.6
- Présence de plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1.3
- Présence d'antécédents de maladie cardiovasculaire : LDL < 1.0

* Selon l'AFSSAPS, les facteurs de risque sont, l'âge, antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire coronaire précoce, tabagisme, HTA, diabète de type 2 et HDL < 0.40 g/l.



مختبر ابن رشد للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AVERROES

Dr. KABBAJ Hassan

Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de MONTPELLIER

D.E.S.: Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie - Biochimie Clinique

Prélèvement du : 08/07/2020

Edition du : 09/07/2020

Code Patient : 4TG8839



093000057

Pour : Mr EL RHAZI OMAR

Référence : 4TG8C579

Medecin : Dr. KABBAJ LOUBNA

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Transaminases SGOT/ASAT.....	22 UI/l	(20-41)	
* Transaminases SGPT/ALAT.....	47 UI/l	(20-41)	
Gamma -GT.....	58 UI/l à 37°C	(10-73)	
Phosphatases alcalines.....	75 UI/l à 37°C	(38-192)	

IMMUNO-SEROLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI			

Anticorps IgG.....: 65

Interprétation :

Négatif : < 16.0
Equivocal : 16.0 <= taux > 22
Positif : >= 22.0