

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### 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

- o Réclamation : contact@mupras.com
- o Prise en charge : pec@mupras.com
- o 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 067138

ND: 43057

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : SKIRREDJ Société : 9045

☒ Actif 9045 ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SKIRREDJ CHAKIR

Date de naissance : 20/06/1958

Adresse : Romaidie II tour 4 apt 15 Cose

Tél. : 0663011265 Total des frais engagés : 300 + 2496,20 + 427 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة بنشقرن شادية  
Dr. BENCHEQROUN Chadia  
CARDIOLOGUE  
03, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 29 33 49 / 05 22 89 41 71

Date de consultation : 24/07/2020

Nom et prénom du malade : SKIRREDJ CHAKIR Age : 62

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

Nature de la maladie : Hypertension - Diabète

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 : 24/07/2020

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 placement des Actes
24/07/20	G	1	2000	
24/07/20	G	1	2000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/20	2496,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/07/20	B300 + P1.5	427,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

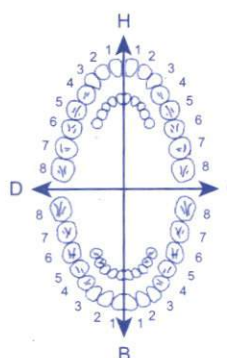
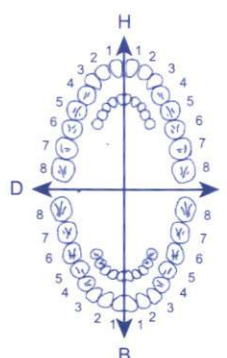
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 d

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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</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

# CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr Chadia BENCHEQROUN

Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

CES des maladies du cœur et vaisseaux

Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire

Membre de la Société Française de Cardiologie

Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie



CASABLANCA, LE 27 JUILLET 2020

MONSIEUR SKIREDJ CHAKIB

260095 00 1430  
BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

4 260095 68143

BOTTU SA  
PPV : 73 DH 50

1/ - DILATREND 6,25 MG  
1 CP/J LE MATIN.

2/ - COZAAR 50 MG ou PREZAR 50 MG  
½ CP/J LE SOIR

3/ - CRESTOR 10 MG  
1 CP/J LE SOIR

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 243,00 DH  
6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 243,00 DH  
6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 243,00 DH  
6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH  
6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH  
6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH  
6 118001 183111

149,30

149,30

الدكتورة بنشعرك شادية  
Dr BENCHEQROUN Chadia  
CARDIOLOGUE  
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 29 33 49 / 05 22 29 41 71



# 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° : 2007240002**

ICE :001578364000055

Casablanca le 24-07-2020

**Mr Chakib SKIREDJ**

Demande N° 2007240002

Date de l'examen : 24-07-2020

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol-LDL	B40	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	CHOLESTEROL	B30	B
	TRIGLYCERIDES	B60	B
	Cholestérol-HDL	B40	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 427 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent vingt-sept dirhams s

**Laboratoire SENTISSI**  
Dr. Abdelhak SENTISSI  
Rés. Romandie 2 - Tour 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15  
**INPE: 093000271**

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

**Dr BENCHEQROUN Chadia**

**Cardiologue**

---

NOM : SKIREDJ  
PRENOM : CHAKIB  
AGE : 61 ANS  
DATE : 27/07/2020

---

**COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME**

- Rythme cardiaque sinusal à 67 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à - 15 degrés.
- Ondes T légèrement négatives en DIII.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

**CONCLUSION** : - TRACE DANS LES NORMES.

الدكتورة شادية  
DE BENCHEQROUN Chadia  
CARDIOLOGUE  
63, Bd d'Amal, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 29 33 49 / 05 22 29 41 71

# 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 : 1212070004  
Date de l'examen : 24-07-2020

Mr Chakib SKIREDJ  
Réf : 2007240002  
Prescription : Dr Chadia BENCHEKROUN

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie (Glucose-oxydase)	1.05 g/l	(0.70-1.10)	08-01-2020
	5.83 mmol/l	(3.89-6.11)	0.98
Cholestérol total (Enzymatique)	1.71 g/l	(1.30-2.00)	08-01-2020
	4.4 mmol/l	(3.4-5.2)	1.58
HDL-Cholestérol	0.56 g/l	(>0.40)	08-01-2020
	1.45 mmol/l	(>1.04)	0.55
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald) Interprétation du LDL-Cholestérol:	0.84 g/l	(<1.60)	08-01-2020
	2.18 mmol/l	(<4.14)	0.78
<ul style="list-style-type: none"><li>- LDL-Cholestérol 0.70 à 1,00 g/l : valeur optimale,</li><li>- LDL-Cholestérol entre 1,00 et 1,60 g/l: valeur limite ,</li><li>- LDL-Cholestérol &gt; à 1,60 g/l: valeur à risque élevé.</li></ul>			
Triglycérides	1.75 g/l	(0.40-1.50)	08-01-2020
	2.00 mmol/l	(0.46-1.71)	1.40
Transaminases GOT (ASAT) (Dosage enzymatique)	19.5 UI/L	(5.0-40.0)	08-01-2020 34.9
Transaminases GPT (ALAT) (Dosage enzymatique)	21.6 UI/L	(5.0-49.0)	08-01-2020 27.0

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

Demande validée biologiquement par : Dr. SENTISSI Abdelfattah

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr Chadia BENCHEQROUN

Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

CES des maladies du cœur et vaisseaux

Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire

Membre de la Société Française de Cardiologie

Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

17 SUINET CHAKIB

24/07/2020

- Glycémie à jeun
- Cholestérol total 5.40 mmol/L
- Triglycérides
- Taux de TP

Laboratoire SENTISSI  
Dr. Abdelmajid SENTISSI  
Rés. Romandio II - Tour 2 - Casa  
Tél : 05 22 36 62 50 / 39 04 15  
24/07/2020

الدكتورة بنشقرتون شادية  
Dr. BENCHEQROUN Chadia  
CARDIOLOGUE  
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 29 33 49 / 05 22 29 41 71