

# 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- 0033241

ND: 43334

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1531 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARAHALLAH NAÏMA

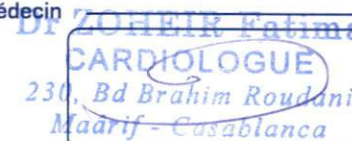
Date de naissance : 25/07/1952

Adresse : 31 Bd oued Loukous Eloulfa CP 20220

Tél. : 05 22 89 29 78 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/09/2020

Nom et prénom du malade : FARAHALLAH Naïma Age :

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

Nature de la maladie : FA permanente HTA

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.

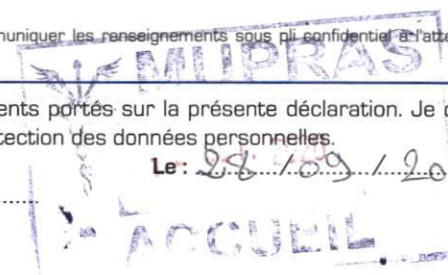
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 28/09/2020


Signature de l'adhérent(e) :

Naïma





# 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
28/09/2020		Ck16	300 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/09/2020 11934.00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

06.10.20 B.1340

1890,60

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

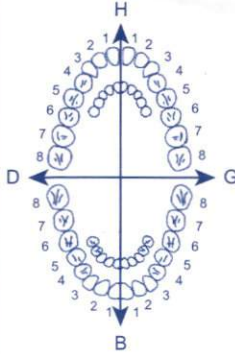
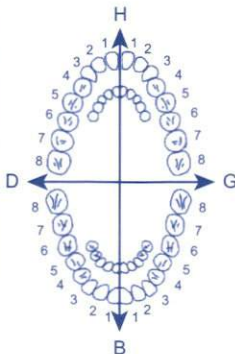
Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	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'EXEC

Docteur **ZOHEIR Fatima**  
Cardiologue



دكتورة **زهير فاطمة**  
اختصاصية في أمراض القلب

Diplômée de la faculté de Lyon  
Ex-attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS  
Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le :

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V. : 1326,00 DH

Bayer S.A.

230، شارع إبراهيم روداني طريق الجديدة - المعاريف - الدار البيضاء

230, Boulevard Brahim Roudani Ex Route d'El jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81





Echodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le 28/09/2020

M<sup>e</sup> Farafallah Roudani

- HbA<sub>1c</sub>
- Créatinine
- NFS - CRP
- Pro BNP
- Dosage lipides
- Cholestérol m. H<sub>2</sub>
- TSH

Dr **ZOHEIR Fatima**  
CARDIOLOGUE  
230, Bd Brahim Roudani  
Maârif - Casablanca

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le mardi 6 octobre 2020 Madame FARAJALLAH EP SALAH NAIMA

FACTURE N° 316558

## Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Ionogramme sanguin -----	B	160	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	
Chimie : PROBNP -----	B	450	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 1340

## Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

TOTAL DOSSIER

1 820,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Huit Cent Vingt Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78 Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86

☒ **valable 3 mois**

Le 28/09/2020

**DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE** ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCL

CERTIFICAT MA-2016-XIV

QUALITE

www.ascl-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE, HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FATIMA ZOHEIR

230, Boulevard Brahim Roudani

(Ex Route d'El Jadida) Maarif

CASABLANCA

Examen du 03/10/20 - Edité le 03/10/20

Madame FARAJALLAH EP SALAH NAIMA

Réf. : 20J119

Page : 1/3

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENT

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

HEMATIES -----	4,56	106/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	4,57
HEMOGLOBINE -----	13,9	g/100 ml	12 - 16	13,9
HEMATOCRITE -----	43,3	%	38 - 47	43,1
- VGM -----	95	μ <sup>3</sup>	80 - 95	94
- TGMH -----	31	pg	27 - 33	30
- CGMH -----	32	g/100 ml	30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	7 700	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	7000
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	53	%	50 - 70	46
ou		4 081 /mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	3220
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	2	%	1 - 3	10
ou		154 /mm <sup>3</sup>		700
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	1
ou		0 /mm <sup>3</sup>		70
LYMPHOCYTES -----	40	%	20 - 40	39
ou		3 080 /mm <sup>3</sup>	800 - 4000	2730
MONOCYTES -----	5	%	2 - 10	9
ou		385 /mm <sup>3</sup>		280
PLAQUETTES -----	219 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	289000

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - -----	5,6	%	4 - 6,3	
CHOLESTEROL TOTAL -----	1,39	g/l	1,5 - 2	
ou		3,58 mmol/l		
CHOLESTEROL HDL -----	0,54	g/l	> 0,4	
ou		1,39 mmol/l		
CHOLESTEROL LDL -----	0,73	g/l		
ou		1,88 mmol/l		
TRIGLYCERIDES -----	0,61	g/l	0,35 - 1,35	
ou		0,70 mmol/l		





مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KA. P

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE, HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FATIMA ZOHEIR

230, Boulevard Brahim Roudani

(Ex Route d'El Jadida) Maarif

CASABLANCA

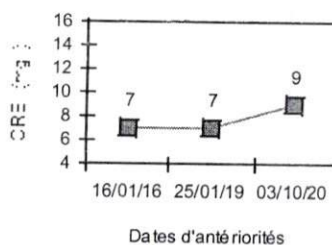
Examen du 03/10/20 - Edité le 03/10/20

Madame FARAJALLAH EP SALAH NAIMA

Réf. : 20J119

Page : 2/3

ANALYSES	RESULTATS	UNITES	NORMALES	ANTECEDENT
CREATININE -----	9	mg/l	6 - 12	
	ou	80	μmol/l	7



### IONOGRAMME SANGUIN

SODIUM -----	141	mmol/l	135 - 145	144
	ou	3,24	g/l	3,31
POTASSIUM -----	4,0	mmol/l	3,6 - 5,4	4,5
	ou	156	mg/l	175
CALCIUM -----	93	mg/l	88 - 106	95
	ou	2,33	mmol/l	2,38
CHLORE -----	103	mmol/l	90 - 110	102
	ou	3,55	g/l	3,51
PROTIDES TOTAUX -----	77	g/l	60 - 84	78
	ou	15,9	mmol/l	16,1
RESERVE ALCALINE -----	25	mmol/l	21 - 31	28
	ou	1,52	g/l	1,71
PROTEINE C REACTIVE -----	1,0	mg/l	< 6	
PROBNP -----	511	pg/ml		591

#### Valeurs usuelles :

Avant 75 ans : < 175 pg/ml

Après 75 ans : < 526 pg/ml

En cas de dyspnée aigue, l'insuffisance cardiaque peut être écartée si résultat < 300pg/ml

En cas de dyspnée aigue, l'insuffisance cardiaque est probable pour les résultats suivants:

Avant 50 ans : > 450 pg/ml - Entre 50 et 75 ans : > 900pg/ml - Après 75 ans : >1800 pg/ml





TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur FATIMA ZOHEIR

230, Boulevard Brahim Roudani

(Ex Route d'El Jadida) Maarif

CASABLANCA

Examen du 03/10/20 - Edité le 03/10/20

Madame FARAJALLAH EP SALAH NAIMA

Réf. : 20J119

Page : 3/3

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

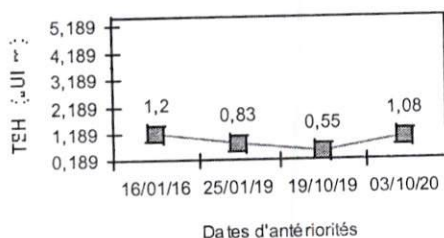
TSH Ultra - sensible

1,080  $\mu$ UI/ml

0,27 - 4,21

19/10/19

0,550





Farajallah, Naima  
ID:  
D-naiss  
ans,

28-Sep-2020 09:55:00

Fréq. Card. 87 BPM  
Int PR \* ms  
Dur.QRS 84 ms  
QT/QTc 341/386 ms  
Axes P-R-T \* -37 0

FIBRILLATION AURICULAIRE  
DEVIATION AXIALE GAUCHE IMPORTANTE [AXE QRS < -30]  
MICROVOLTAGE DANS LES DERIVATIONS PRECORDIALES [QRS < 1,0 mV]  
ECG ANORMAL  
INTERPRETATION BASEE PAR DEFAUT POUR PATIENT AGE DE 40 ANNEE

Non confirmé

