

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 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 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- 0016259

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	02738	Société :	RAT
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		DOUNAOU, D-	
Adresse :		7 ALLÉE DE LA PLAGE, FIRDAS, A.S. 600	
Tél. :	0661 09 86 23	Total des frais engagés :	2681, 80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

99/01/15

Nom et prénom du malade :

H-T. A. 023

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H-T. A. 023

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 : 06/01/2016

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
22/10/13	S		CHF	DR. J. ALLAUD
28/10/13	S + ECG		250.-	DR. J. ALLAUD

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES CHAMPIGNONS 20, EL OUAZZI RABBI Ain Sebaa des Citronniers Ain Sebaa - Casablanca Tél.: 05 22 34 46 70	25/10/2019	879,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/10/19	B: 1140	ASSL 600 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

62610119

IV El ouroui New

269,00 x 2

Coveram 1015 180ml

58,10 x 2

Cardeniel SV Preparation

39,30 x 3

Alactazine 1/2 ml

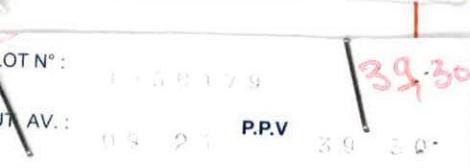
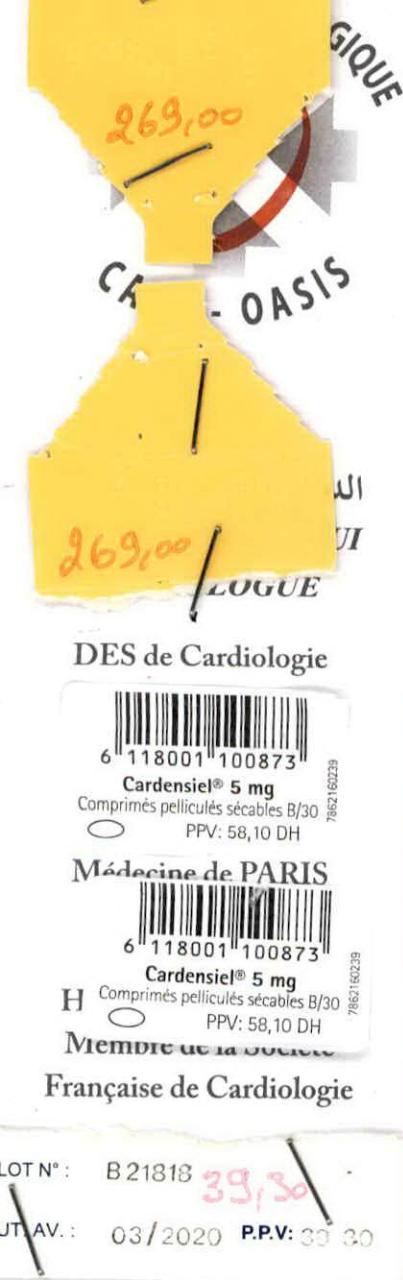
35,70 x 3

Kal Le Relaxant SV

T = 879,20

PHARMACIE DES CITRONNIERS
Dr. ELOUATTASSI RABAB
29, Bis Avenue des Citronniers
An-Sabaa - Casablanca
Tél.: 05 22 34 46 70

20 Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000
Tél: 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax: 05 22 98 83 25 - GSM: 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
E-mail: clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente: 34788311 - C.N.S.S: 7379622 - I.F.: 01006967 - I.C.E.: 001750502000084
N° Cpte: 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



EL DURAOUI

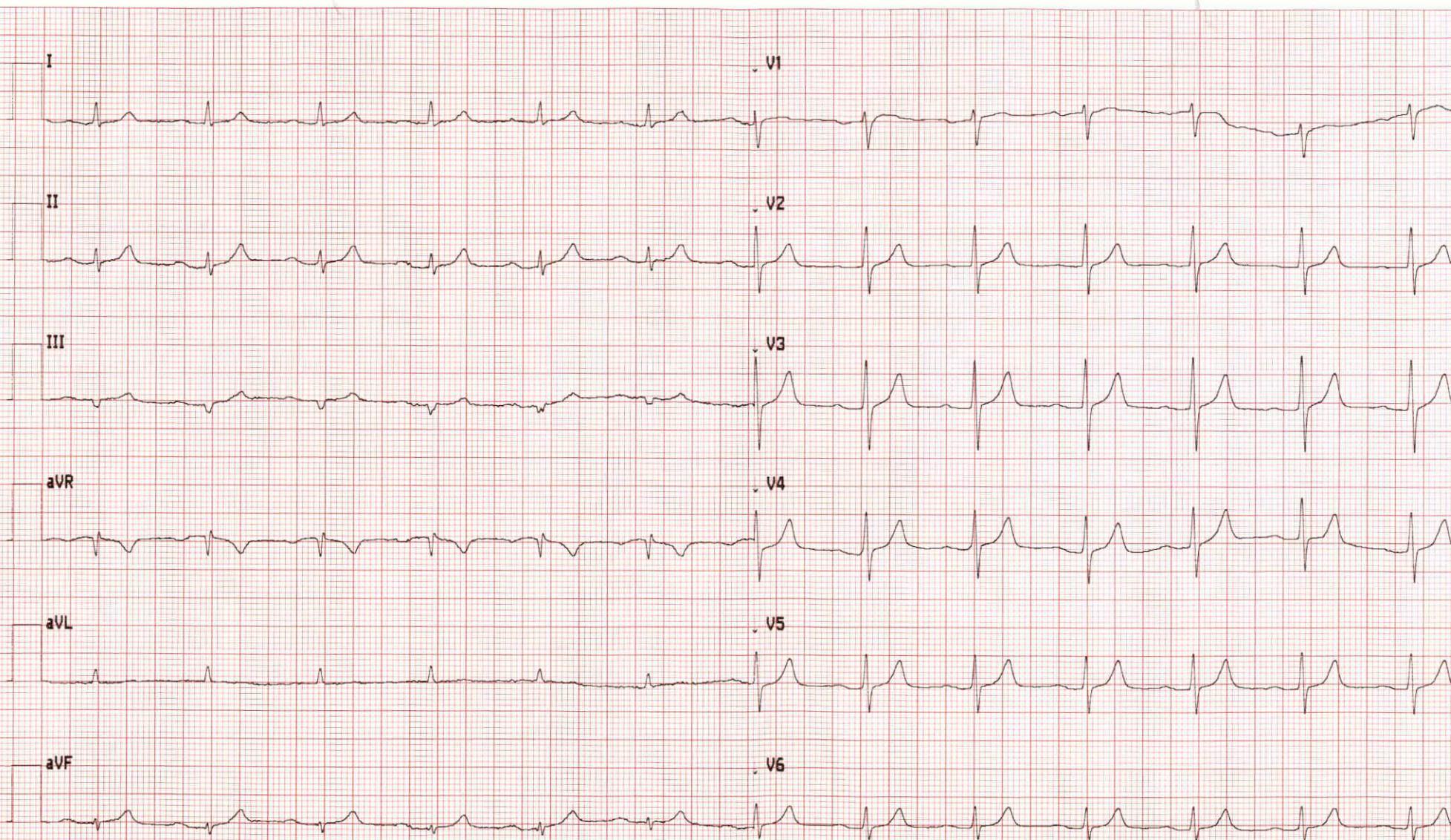
ID:
D-naisse
ans,

25-Oct-2019 08:37:25

Fréq. Card. 77 BPM
Int PR: * ms
Dur.QRS 83 ms
QT/QTc 341/372 ms
Axes P-R-T * 4 56

TP \rightarrow 131 Hz

70 HANS



Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 23-10-2019

Mr. Mohamed EL OURAOUI

FACTURE N°	1910231062
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0120	Ionogramme complet	B160	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Cholestérol Total	B30	B
0361	Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA	B300	B
	Magnésium	B60	B
	Bicarbonates	B40	B
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0223	VS	B30	B

Total de B : 1140

TOTAL DOSSIER	1552.60 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent cinquante-deux dirhams soixante centimes



Mr. EL OURAOUI Mohamed
Réf : 1910231062

Page 4/4

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

15-01-2016

30

Transaminases SGOT (ASAT):

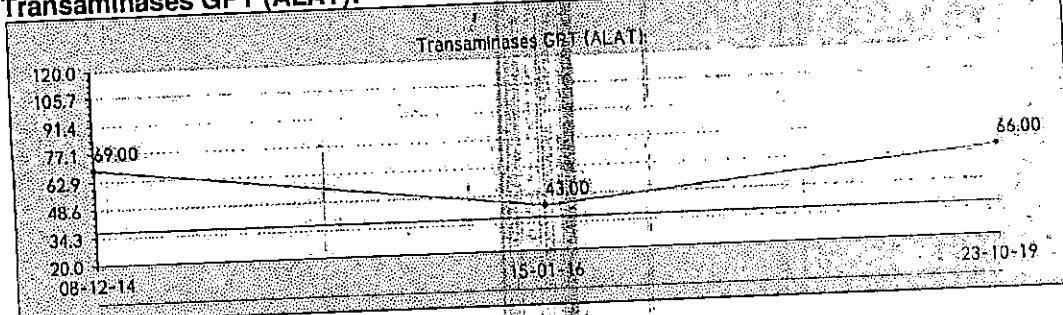
37 U/L (<37)

15-01-2016

43

Transaminases GPT (ALAT):

66 U/L (<37)

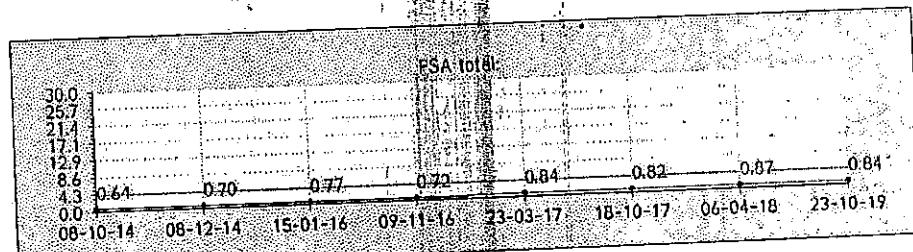


MARQUEURS

06-04-2018

0.87

PSA total: 0.84 ng/mL (<4.00)



(RC) : Résultat contrôlé

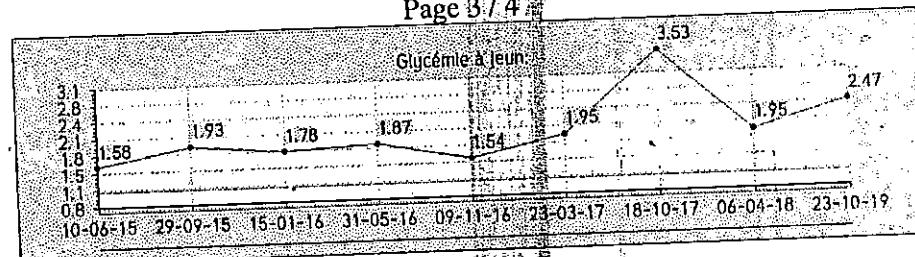
Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :

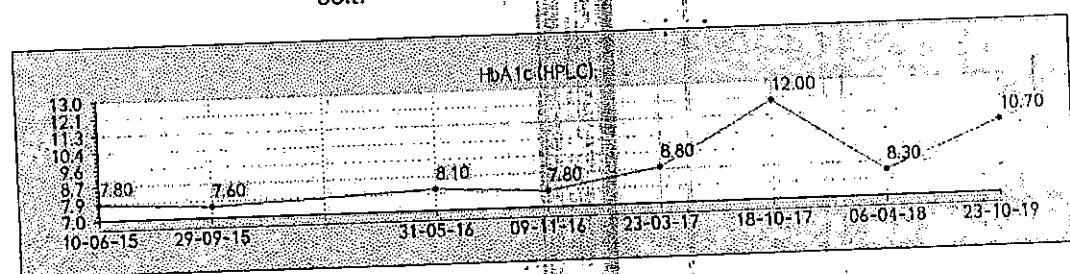
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ



Page 3 / 4



Phosphorémie:	32.50	mg/L	(25.00-45.00)	06-04-2018
	1.0	mmol/L	(0.8-1.4)	35.10
HbA1c (HPLC): (Arkray) soit:	10.7	%	(4.0-6.5)	06-04-2018
	93	mmol/mol (20-48)		8.3



Cholestérol total:	2.58	g/L	(<2.00)	06-04-2018
	6.67	mmol/L	(<5.17)	1.47
Cholestérol HDL:	0.35	g/L	(>0.40)	06-04-2018
	0.90	mmol/L	(>1.03)	0.39
Cholestérol LDL:	1.83	g/L	(<1.60)	06-04-2018
	4.73	mmol/L	(<4.14)	0.81
Triglycérides:	2.01	g/L	(0.40-1.50)	06-04-2018
	2.29	mmol/L	(0.46-1.71)	1.35

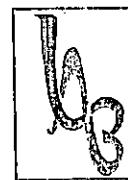
le prélèvement doit être réalisé après 12 heures de jeûne. Il ne faut donc pas dîner trop tard. Pour ne pas fausser les résultats,

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAI

Dr. A. Azeddoug
Médecin biologiste

Dossier Validé par :



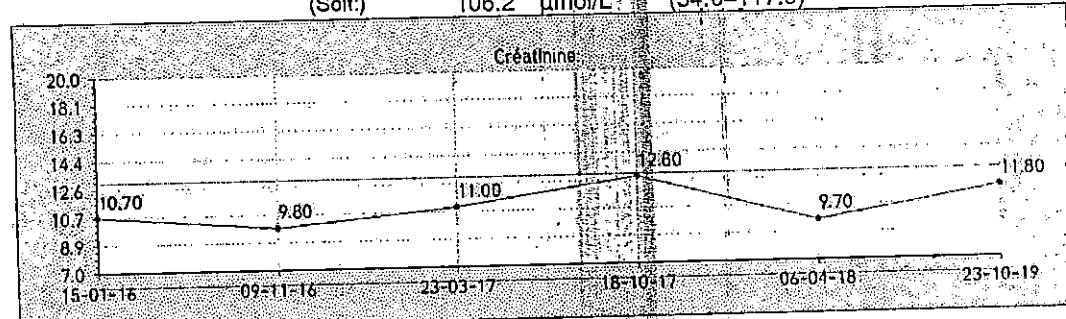
Mr. EL OURAOUI Mohamed
Réf : 1910231062

Page 2 / 4

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Sodium (Na ⁺): (RC)	135	mEq/L	(135-145)	06-04-2018	135
Potassium (K):	4.86	mEq/L	(3.50-5.10)	06-04-2018	4.04
Chlorure: (RC)	95	mEq/L	(95-108)	06-04-2018	95
Réserve Alcaline:	29.0	mEq/L	(22.0-30.0)	06-04-2018	26.0
Protéines totales:	76.1	g/L	(62.0-83.0)	06-04-2018	78.0
Magnésium sérique:	21.60	mg/L	(17.00-27.00)	06-04-2018	22.10
	0.9	mmol/L	(0.7-1.1)		
Acide Urique:	55.00	mg/L	(<71.00)	06-04-2018	55.00
Urée: (Soit:)	0.48	g/L	(0.10-0.50)	06-04-2018	0.24
	8.00	mmol/L	(1.67-8.34)		
Créatinine: (Soit:)	11.8	mg/L	(6.0-13.0)	06-04-2018	9.7
	106.2	μmol/L	(54.0-117.0)		



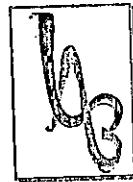
Calcium:	99.90	mg/L	(86.00-102.00)	06-04-2018	102.00
Glycémie à jeun: (Soit:)	2.47	g/L	(0.70-1.10)	06-04-2018	1.95
	13.71	mmol/L	(3.89-6.11)		

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAI

Dr. A. Azeddoug
Médecin biologiste

Dossier Validé par :



Prescripteur : Dr MOHAMED ALLAOUI

Dossier ouvert le : 23-10-2019 09:07

Édité le : 24-10-2019

Compte Rendu d'Analyse

Réf : 910231062

Mr. EL OURAOUI Mohamed

Page 1 / 4

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

			06-04-2018
Leucocytes :	9 640	/mm ³	9 500
Hématies :	5.64	M/mm ³	5.39
Hémoglobine :	15.4	g/100ml	14.7
Hématocrite :	44.1	%	43.1
VGM :	78.2	µ3	80.0
TCMH :	27.3	pg	27.3
CCMH :	34.9	g/100ml	34.1

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	66.1	%	64.2
Soit:	6 372	/mm ³	6 099
Polynucléaires Eosinophiles :	2.6	%	2.4
Soit:	251	/mm ³	228
Polynucléaires Basophiles :	0.4	%	0.5
Soit:	39	/mm ³	48
Lymphocytes :	20.9	%	23.3
Soit:	2 015	/mm ³	2 214
Monocytes :	10.0	%	9.6
Soit:	964	/mm ³	912

PLAQUETTES

Plaquettes :	282 000	/mm ³	(150 000-400 000)	258 000
VMP:	10.3	fl		10.6

VS.1ère heure	27	mm	(<15)	10
VS 2ième heure	46	mm		17

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

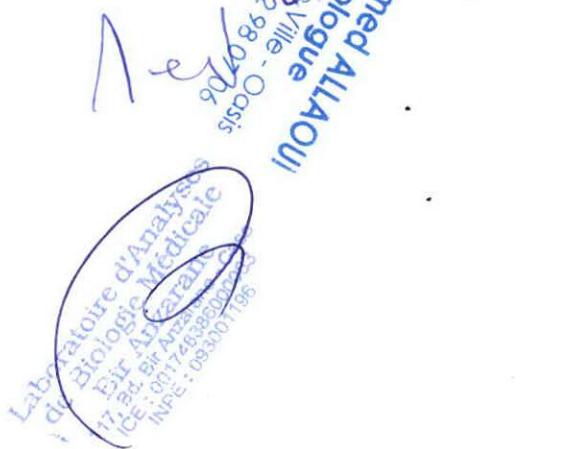
Dr. A. Azeddoug
Médecin biologiste

Dossier Validé



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes



El ou Djevi
MSB
l ou o ceto
g y e u r b a h e
d u e l l t h e c r f l o r M H
A c o
a o s a f i
P S A

Clinique Casa Oasis
20, Rue de France Ville, Oasis - CASABLANCA
Tél: 05 22 98 07 06. Fax: 05 22 98 83 25

Dr. Mohamed ALLAOUI
Cardiologue
20, Rue France Ville - Oasis
Casa - Tél: 0522 98 07 06

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000
الدار البيضاء - الوازيس - زنقة فرانس فيل - 20000

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001782131000089

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca