

# 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

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



N° = 20151

## Déclaration de Maladie : N° P19-0003781

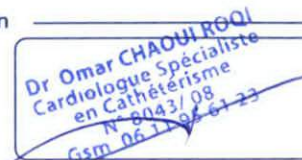
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 392 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Bouifan Youssef Date de naissance : 1958  
 Adresse : Hay Laik Medine Ben M = B case  
 Tél. : 06 19 66 822 Total des frais engagés : 1654,2 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31 / 01 / 2020  
 Nom et prénom du malade : Bouifan Youssef Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA - 72 Dr  
 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 :  
 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
31/01/2020			250 d	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE 10 MARS**  
**Dr. Mostapha DRIOUICH**  
 859, Bd. Driss El Harti Hay Salama 3  
 Othmane (Marché de Gros "Sortie")  
 Tel: 05.22.57.71.68 Casablanca

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

30/01/2020 500 d  
 370 d

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

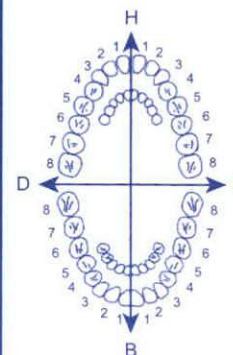
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

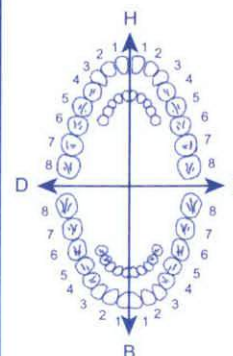
FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur CHAOUI ROQI Omar

Cardiologue Interventionnel

Hypertension Artérielle

Exploration Cardiovasculaire

Echographie Cardiaque et Vasculaire

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris



الدكتور الشاوي رقي عمر

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

والعمليات التدخلية للقلب

الضغط الدموي

الصدى بالألوان للقلب و الشرايين

أستاذ سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, Le

31/11/2020

الدار البيضاء، في

Bani Fawzi

CHAOUI ROQI

TT 3M

XEDROL 6,25 0 - 0 - 1/4

2180 ASPIRINE 100 0 - 2 - 0

45 8140 DILZ 200 0 - 0 - 0

43 4050 TANTALON 0 - 0 - 0

43 14800 CO SAMAR 80/125 1 - 0 - 0

43 5180 ASPIRINE 100 0 - 2 - 0

43 5180 TANTALON 0 - 0 - 0

43 5180 ASPIRINE 100 0 - 2 - 0

43 5180 TANTALON 0 - 0 - 0

43 5180 ASPIRINE 100 0 - 2 - 0

43 5180 TANTALON 0 - 0 - 0



- D une Spole Bdy

LOT: 1086  
PER: 11/21  
PPV: 57.80 DH

**TORVA 10** 10 mg

30 Comprimés Enrobés



6 118000 140702

**TORVA 10** 10 mg

30 Comprimés Enrobés



6 118000 140702

LOT: 1086  
PER: 11/21  
PPV: 57.80 DH

81,40

**Omiz 20mg**  
28 gélules



6 118000 092438

81,40

**Omiz 20mg**  
28 gélules



6 118000 092438

81,40

**Omiz 20mg**  
28 gélules



6 118000 092438

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



6 118000 061113



**Tardyferon 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334



**Tardyferon 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334



**Tardyferon 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PPV : 40.50 DH



**CoSTARVAL 80 mg/12.5 mg**  
28 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380450



**CoSTARVAL 80 mg/12.5 mg**  
28 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380450



**CoSTARVAL 80 mg/12.5 mg**  
28 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380450

# Docteur CHAOUI ROQI Omar

Cardiologue Interventionnel

Hypertension Artérielle

Exploration Cardiovasculaire

Echographie Cardiaque et Vasculaire

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris



## الدكتور الشاوي رقي عمر

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

و العمليات التدخلية للقلب

الضغط الدموي

الصدى بالألوان للقلب و الشرايين

أستاذ سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, Le

الدار البيضاء، في

Resulpanzi Yamna

28/11/2020

Réf: 300120 549 09:33

BOUIFANZI

Yamna

Né le:

Sexe: F

Dr. CHAOUI ROQI OMAR

06 11 95 61 23

BOULEV. EL HARTI 583 (à côté Pâtisserie Naval) Sbata - Casablanca - Tél.: 05 22 56 00 56 - En Cas d'Urgence : 06 11 95 61 23

شارع إدريس الحارثي 583 (قرب حلويات نافال) - سباتة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 56 00 56 - En Cas d'Urgence : 06 11 95 61 23

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

## EXAMED

### LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007  
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Prefecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - Fax : 05 22 59 95 96

Taoufik LOUANJLI  
Pharmacien-Biologiste

N° 2001015

DIS Biologie Médicale  
Biologie de la Reproduction  
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : **Madame BOUIFANZI Yamna**

Casablanca le : 30/01/2020

Médecin : **Dr CHAOUI ROQI OMAR**

Analyses	Clé	Cotation
FERRITINE	B	200
TRIGLYCERIDES	B	50
CHOLESTEROL LDL MESURE	B	50
Numeration Formule Sanguine	B	65
<b>Montant en Dhs:</b>	<b>370.00</b>	

Arrêtée la présente facture à la somme de: **Trois Cent Soixante Dix Dirhams**

Centre Médical Sidi-Othman  
Av. 10 Mars, Place de la Prefecture  
Sidi Othman - CASA  
Tél.: 05 22 59 95 95 - Fax : 05 22 59 95 96



Code Patient : 390376  
Date du prélèvement : 30/01/20  
Dossier édité le : 31/01/2020

Madame Yamna BOUIFANZI  
Référence : 300120 549  
Dr. CHAOUI ROQI OMAR

Page: 1/2

## HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

### HEMOGRAMME

SYSMEX XT-2000i

GLOBULES ROUGES	: 4.74	M/mm3	(4,0 à 5,3)
HEMOGLOBINE	11.2	g/dL	(12 à 16)
HEMATOCRITE	34	%	(37 à 46)
V.G.M	72	u3	(80 à 95)
T.C.M.H	24	pg	(28 à 32)
C.C.M.H	33	g/dL	(30 à 35)
GLOBULES BLANCS	: 11 800	/mm3	(4 000 à 10 000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE :			
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	: 51	%	(40 à 75)
Soit ....	: 6 018	/mm3	(2000 à 7500)
LYMPHOCYTES	: 35	%	(20 à 45)
Soit ....	: 4 130	/mm3	(1500 à 4000)
MONOCYTES	: 10	%	(3 à 11)
Soit ....	: 1 180	/mm3	(120 à 1100)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	: 4	%	(0 à 4)
Soit ....	: 472	/mm3	(40 à 300)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES ..	: 0	%	(0 à 1)
Soit ....	: 0	/mm3	(0 à 100)
PLAQUETTES	: 253 000		(150 000 à 400 000)

### COMMENTAIRES :

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

EXAMED  
LABORATOIRE  
Taoufik LOUANJLI  
Pharmacien - Biologiste  
Centre Médical Sidi Othman, Av. 10 Mars  
Place de la Prefecture - Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 59 95 95 - Fax : 05 22 59 95 96

Biologiste

Code Patient : 390376  
Date du prélèvement : 30/01/20  
Dossier édité le : 31/01/2020

Madame Yamna BOUIFANZI  
Référence : 300120 549  
Dr. CHAOUI ROQI OMAR

Page: 2/2

## BIOCHIMIE

Valeurs de référence

Antécédents

CHOLESTEROL LDL ..... : 1.13 g/L  
ou ..... : 3 mmol/L

Nbr de facteurs de risque*	Valeur Cible du LDL-C (g/L)
aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69
> ou = 3	< 1,30
Patient à haut risque	< 1,00

\*: Diabète, obésité, HTA, age>60ans, tabac, HDL-C<0,40g/L  
et antécédents familiaux de maladie coronaire.  
(AFSSAPS, Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique.  
Recommandations, 2005.)

TRIGLYCERIDES ..... : 1.02 g/l (< à 1,50)  
ou ..... : 1.16 mmol/l (< à 1,72)

FERRITINE ..... : 125.4 ng/mL (13 à 150)