

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 065427

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **23081**

Matricule : **SSC 2** Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :


Nom & Prénom : **ADLOUND Zoubida**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. **0611 209991** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie :

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) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux	Montant des soins	Début d'exécution	Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553						
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession							

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	P 17 / 0065387	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P 17 / 0065387

DATE DE DEPOT
/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 5562	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom ADLOUNE Zoubi			
Fonction F	Phones 0611202291		
Mail babib2by6062@gmail.com			
MEDECIN	Prénom du patient ADLOUNE Zoubi		
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age
Nature de la maladie ACFA, Hépatite chronique		Date 1ère visite	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
14/2/2020 CS + ECU		2500DH	
PHARMACIE	Date 11-02-2020		
Montant de la facture	624,00		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 14/02/20	
Désignation des Coefficients B 190	Montant détaillé des Honoraires 900,00 DH		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	
		IV	

Docteur Soumaya CHERQAOU
CARDIOLOGUE
Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Explorations cardio-vasculaires
Echo Doppler Cardiaque
Echo Doppler Vasculaire
Halter tensionnel / rythmique
Epreuve d'effort

Bd Mohamed Bouafi, Rue 12, N° 10
Cité Jamila II Ben Msick - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 56 60 77
E-mail : chersou4@yahoo.com



الدكتورة سومية الشرقاوي
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

شارع محمد بوافي - زنقة 12 رقم 10
حي جميلة 2 - ابن مسيك - الدار البيضاء
الهاتف/الفاكس : 05 22 56 60 77
البريد الإلكتروني : chersou4@yahoo.com

Casablanca, le 11 FEB 2020 في الدار البيضاء.

9^m ADLONE ZOUBIDA

PPV : 30,60
Exp :
N° Lot :

PPV : 30,60
Exp :
N° Lot :

PHARMACIE AL WIAM
Dr BELALAMI
Jamila II Rue 19 N° 15 CASABLANCA
TEL : 05 22 38 60 76

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

COOPER PHARMA
PPV : 6,80 DH

COOPER PHARMA
PPV : 6,80 DH

Prochain rendez-vous le 30 mai 2020 à 14h

7) Maxitone (SV)
ferro 1 Amp Bw / j

6) Solupred 20 (SV)
500x2 2cp/j x 10j 2 Boites

4) Dare file (SV)
496 1 Amp Bw / 1 mois x 3 j/s

8) ADDITIVA Quilbut (SV)
790 1cp/mj

524,20

PHARMACIE AL WIAM
Dr BELALAMI
Jamila II Rue 19 N° 15 CASA
TEL : 05 22 38 60 76

Dr. Soumaya CHERGAOU
CARDIOLOGUE
d. Med Souqat Rue 12 N° 10
Cité Jamila II Ben M'sik
Casablanca - Tel : 05 22 56 80 77

Lot:
A consommer de
préférence avant le: 26/05/2022
PPC: 89,50 DH

58,40
Solupred® 20mg
58,40
Solupred® 20mg

PPV: 49,50 DH
LOT: 19E18/B
EXP: 05/2022
72DH00
08/2021
L 2900510
4 026466 004907

Docteur Soumaya CHERQAOU
CARDIOLOGUE
Maladies du Cœur et des Vaisseaux



Explorations cardio-vasculaires
Echo Doppler Cardiaque
Echo Doppler Vasculaire
Holter tensionnel / rythmique
Epreuve d'effort

Bd Mohamed Bouafi, Rue 12, N° 10
Cité Jamila II Ben Msick - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 56 60 77
E-mail : chersou4@yahoo.com

الدكتورة سومية الشرقاوي
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

شارع محمد بوافي - زنقة 12 رقم 10
حي جميلة 2 - ابن مسيك - الدار البيضاء
الهاتف/الفاكس : 05 22 56 60 77
البريد الإلكتروني : chersou4@yahoo.com

11 1 FEB 2020

Casablanca, le في الدار البيضاء.

Dr. ADLONE Zoubida
- NFS - VS
- TSHUS
- transaminases
- 86T / phosphatase AAL
- l'analyse
- glycémie à jeun H1 SAU

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur TARIK Jawad
5 Bloc 16 Av Joulane Sidi Othmane
Tél : 05 22 38 05 30

Dr. Soumaya CHERQAOU
CARDIOLOGUE
Bd. Mohamed Bouafi, Rue 12 N° 10
Cité Jamila II Ben Msick
Casablanca - Tél : 05 22 56 60 77

Prochain rendez-vous le

**LABORATOIRE EL JOULANE
D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste



**مختبر الجولان
للتحليلات الطبية**

الدكتور طارق جواد
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Facture n° 113619

CASABLANCA LE : 14/02/2020

Analyses effectuées le: 14/02/2020

Pour.....: **Mme ADLOUN ZOUBIDA**

Sur prescription du: Dr CHERQAOUI SOUMAYA

Code.....: 004L7426



Organisme.....:

Bilan:

NFS=B80 VS=B30 HBA1C=B100 GLY=B30
GOT=B50 GPT=B50 GGT=B50 PAL=B50
LONO=B200 TSHUS=B250

Cotation : (B 890)

Montant Net : 900.00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : **900.00 Dhs**

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur Tarik Jawad
5 Bloc 16 Av. El Joulane Sidi Othmane
Tél. 05 22 38 05 30



Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Prélèvement du : 14/02/2020
Edition du : 14/02/2020
Référence: 0BNH33357

Mme ADLOUN ZOUBIDA

Code Patient 004L7426



Médecin: Dr. CHERQAOUI SOUMAYA

EXAMENS DE SANG

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Hémoglobine Glyquée (HbA1c) : 5.5 (Tech:HPLC-Automate Tosoh G7)	%	(3.9 à 6.2)	5.4 (02/08/18)
Glycémie : 0.86	g/l	(0.70 à 1.10)	0.76 (02/08/18)
Transaminases - SGOT : 32 - SGPT : 16	UI/l UI/l	(< 35) (< 35)	18 (10/01/19)
Gamma G.T. : 30	UI/l	(< 38)	30 (10/01/19)
Phosphatases Alcalines : 92	UI/l	(20 à 120)	94 (10/01/19)

IONOGRAMME SANGUIN

Sodium : 139	mmol/l	(135 à 145)	138m (02/08/18)
Potassium : 3.5	mmol/l	(3.5 à 5.1)	3.4m (02/08/18)
Chlore : 100	mmol/l	(96 à 110)	104m (02/08/18)
Calcium : 94	mg/l	(88 à 102)	
Proteines Totales : 70	g/l	(60 à 80)	
Réserves Alcalines : 25	mmol/l	(22 à 29)	

ENDOCRINOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T.S.H. ultra sensible : 6.20 (Tech.Chimiluminescence)	μUI/ml	(0.34 à 5.6)	1.56μ (25/02/19)

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur TARIK Jawad
5 Bloc 16 Av Joulane Sidi Othmane
Tél: 05 22 38 05 30



Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste

الدكتور طارق جواد
طبيب اختصاصي في التحليلات الطبية

Prélèvement du : 14/02/2020
Edition du : 15/02/2020
Référence: 0BNH33357

Mme ADLOUN ZOUBIDA

Code Patient 004L7426



Médecin: Dr. CHERQAOUI SOUMAYA

EXAMENS DE SANG

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	4.32	M/mm ³	Femme (4 à 5,4) 4.40 (25/02/19)
Hémoglobine.....	13.4	g/100ml	(12 à 15) 12.5 (25/02/19)
Hématocrite	39.1	%	(35 à 47) 38.4 (25/02/19)
V.G.M	91.	μ ³	(83 à 95) 87. (25/02/19)
T.C.M.H.....	31.	pg	(27 à 33) 28. (25/02/19)
C.C.M.H.....	34.	%	(32 à 36) 33. (25/02/19)
Plaquettes	58.000	/mm ³	(150.000 à 450.000) 54.000 (25/02/19)
Globules blancs.....	3400	/mm ³	(4.000 à 10.000) 3700 (25/02/19)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	65	%	Soit: 2210. /mm ³	(2000 à 7500)	56% (25/02/19)
Polynucléaires Eosinophiles:	05	%	Soit: 170. /mm ³	(< à 400)	05% (25/02/19)
Polynucléaires Basophiles...	00	%	Soit: 0. /mm ³	(< à 100)	00% (25/02/19)
Lymphocytes.....	26	%	Soit: 884. /mm ³	(1500 à 4000)	34% (25/02/19)
Monocytes	04	%	Soit: 136. /mm ³	(200 à 800)	05% (25/02/19)

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....	08	mm	< à 10	18 (02/08/18)
2ème Heure.....	20	mm	< à 20	42 (02/08/18)

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur TARIK Jawad
5 Bloc 16 Av. Joulane Sidi Othmane
Tél: 05 22 38 05 30

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	138 ms
Durée Echantillon :	13 s	Intervalle QT :	472 ms
FC :	71 bpm	Intervalle QTc :	513 ms
Durée P :	41 ms	Axe P :	-171.2°
Durée QRS :	172 ms	Axe QRS :	59.5°
Durée T :	270 ms	Axe T :	-48.7°

Suggestion :
Total Batts 16, Batts Normaux 16, ^{Abak} Anomalie ST onde T non spécifique, - avec 1? bloc AV, ECG Anormal ECG,

ACFA

Signature Médecin

Dr. Soumaya CHERQAQUI
Bd. Med Bouammi Rue 12 N° 10
Cité Jamila Beni M'sik
Casablanca - Tél : 05 22 56 60 77