

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

- Reclamation : 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1681 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Elouaies El Habb

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 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) :

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.

N° W19-456262

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricole : 1607 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELAMINE ET HABIB

Date de naissance : 21.10.26

Adresse : Résidence MALAK 1 N° 100 00000 CASABLANCA

Tél. : 0661164802 Total des frais engagés :

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 :

ACCA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

MUPRAS

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
25/10/2020	✓			INP - DAKKOURING 1 Professeur Ahmed BENNIS 58, Rue Sidi El Hidjaz Centre de Cardiologie et de Cardiologie
10/10/2020	✓			Professeur Ahmed BENNIS 58, Rue Sidi El Hidjaz

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
✓	10/10/2020	T = 1510,00 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

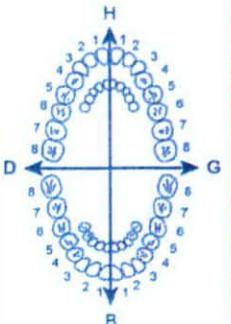
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
✓	25/10/2020	✓ 8,4	78,60

AUXILIAIRES MEDICAUX

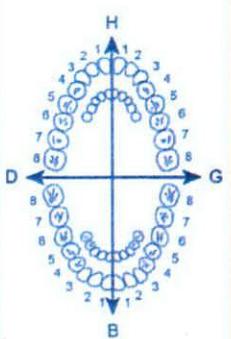
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 10/03/2020

M. El habib BELAMINE

~~20x2 40x20~~ 20x3 ~~120x3~~

1) SINTROM Comprime Secable à 4 mg Bte 10 Comprime

Prendre 3/4 comprimé le soir, pendant 3 mois

~~18x2 36x10~~ 1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

2) ANGINIB 100 MG

~~34x60 x4~~ 3) SAFLU Suspension Pour Inhalation à 250 µg/25 mg Flacon 120 Dose

Prendre 1 dose le matin et le soir, pendant 3 mois

~~138x40~~ 4) LASILIX Comprime à 40 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

~~57,70x3~~ 5) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

6) SYMBICORT TURBUHALER Poudre Pour Inhalation à 400 µg/12 µg Flacon 60 Dose

Prendre 2 doses le matin et le soir, pendant 3 mois

~~297x2 594x50~~



Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAÂRIF
Tél: 0522 25 36 00

T = 151050

BILAN BIOLOGIQUE

le 25 02 20
le 25 03 20

INFLAMMATION

- CRP
- VS 1^{ère} heure et 2^{ème} heure

IONOGRAMME

- Potassium, Sodium, Chlore
- Réserve alcaline
- Protides totaux

BILAN LIPIDIQUE

- Triglycérides
- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL

BILAN HEPATIQUE

- SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- Gamma GT
- Phosphatases alcalines

BILAN URINAIRE

- Protéinurie des 24 heures
- ECBU
- Ionogramme urinaire

BILAN GLYCEMIQUE

- Glycémie à jeun
- Glycémie post-prandiale
- HbA1c

DIVERS

- Myoglobine
- Troponine
- Electrophorèse des protéines

HEMOGRAMME =

(NUMERATION - FORMULE SANGUINE)

- Globules rouges - Hémoglobine
Hématocrite - Globules blancs...
- Plaquettes

BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- TSH

BILAN DE LA COAGULATION

- Taux de prothrombine
- INR
- TCA malade/TCA témoin
- Fibrinogène

BILAN DE LA FONCTION RENALE

- Créatinine
- Urée plasmatique
- Acide urique

EXPLORATION DE LA PROSTATE

- PSA

ENZYMES MUSCULAIRES

- LDH
- CPK
- CPK - mb

Cachet



مختبر منظرونا للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le mardi 25 février 2020 Monsieur BELAMINE EL HABIB

FACTURE N°	118500
------------	--------

Analyses :

Taux de Prothrombine (TPINR) -----	B	40	Total : B 40
------------------------------------	---	----	--------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	78,60 DH
---------------	----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Huit Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
30 boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 0522 52 83 88 - Fax : 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 25/02/20

Prélèvement effectué à 11:24

Édition du : 25/02/20

Monsieur BELAMINE EL HABIB

Docteur AHMED BENNIS

Réf. : 20B1638

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE ----- (STA SATELLITE STAGO)	27 %	Normales	Antériorités
Soit un I.N.R. :	2,82	28/01/2020	3,54

INDICATIONS CLINIQUES	I.N.R
- Préventions primaires et secondaire des thromboses veineuses	2 à 3
- Chirurgie à haut risque thrombotique	
- Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires	
- Prophylaxie des embolies systémiques	
- Prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infractus de myocarde, fibrillation auriculaire, valve aortique	
- Prothèse valvulaire mécanique (haut risque)	2,5 à 3,5 aux USA
- Thrombose associée à des antiphospholipides	3 à 4,5 en
INR	
30/05/19 24/06/19 29/07/19 26/08/19 27/09/19 25/10/19 02/12/19 31/12/19 28/01/20 25/02/20	3,61 2,99 2,19 2,98 2,36 2,04 1,47 2,41 3,54 2,82
Dates d'antériorités	
Europe	

LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES
19, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

20 comprimés sécables
20 comprimés sécables

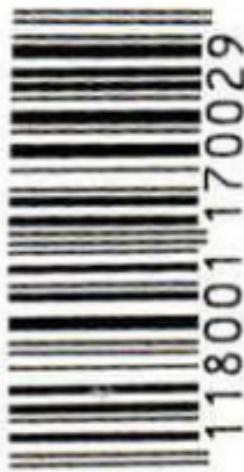
Pfizer

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

50 mg

spironolactone

ALDACTONE 50 mg



2

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par:
PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED
WHALTON ROAD - MORPETH
NORTHUMBERLAND NE61 3YA
ROYAUME UNI

6 118001170029

20 comprimés sécables
20 comprimés sécables

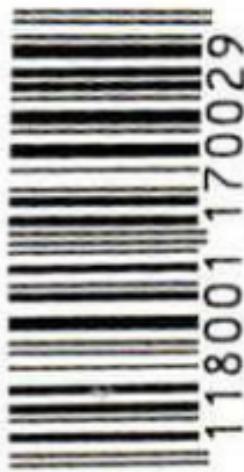
Pfizer

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

50 mg

spironolactone

ALDACTONE 50 mg



2

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par:
PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED
WHALTON ROAD - MORPETH
NORTHUMBERLAND NE61 3YA
ROYAUME UNI

km 0.500, Route de
Oualidia
BP 35, 24 000
El Jadida, Maroc

6 118001170029

20 comprimés sécables
20 comprimés sécables

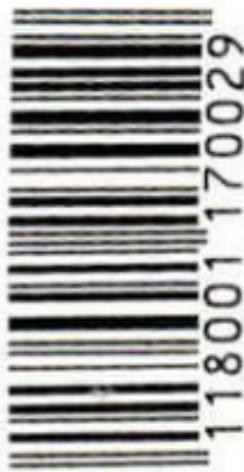
Pfizer

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

50 mg

spironolactone

ALDACTONE 50 mg



2

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par:
PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED
WHALTON ROAD - MORPETH
NORTHUMBERLAND NE61 3YA
ROYAUME UNI

6 118001170029

AstraZeneca



Poudre pour inhalation
400/12 µg par dose
Turbuhaler®

60 doses

Symbicort®
Budésonide/
formoterol

SYNTHEMEDIC

32 rue soubair bnoou el souam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12 µg par dose Poids p. inh

Flacon de 60 doses

105714 DMP/21/NRQ du P.V : 297,00 DH

6 118001 020935

PFWZ

FEV-19

JAN-21



AstraZeneca



Poudre pour inhalation
400/12 µg par dose
Turbuhaler®

60 doses

Symbicort®
Budésonide/
formoterol

SYNTHEMEDIC

32 rue soubair bnoou el souam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12 µg par dose Poids p. inh

Flacon de 60 doses

105714 DMP/21/NRQ du P.V : 297,00 DH

6 118001 020935

PFWZ

FEV-19

JAN-21

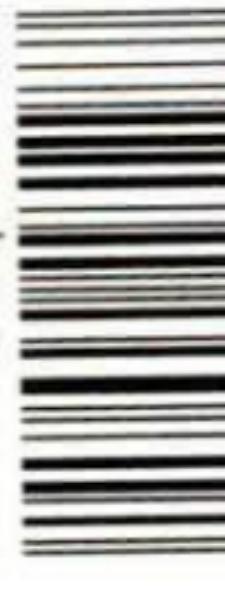


عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم
اسينوكومارول

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

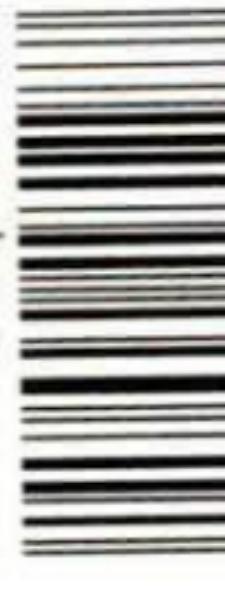
20,00

عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم
اسينوكومارول

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

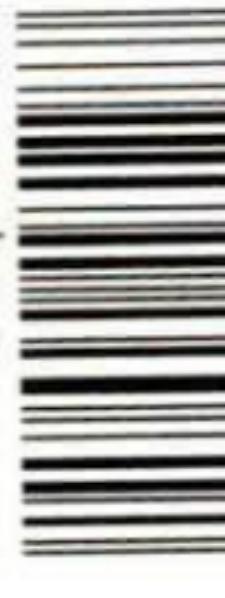
20,00

عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم
اسينوكومارول

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

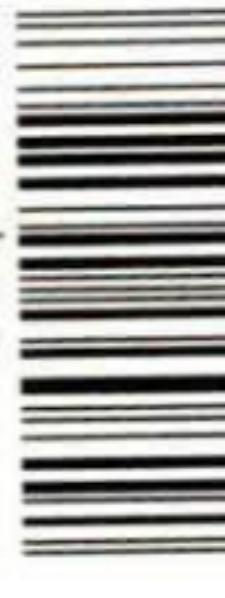
20,00

عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

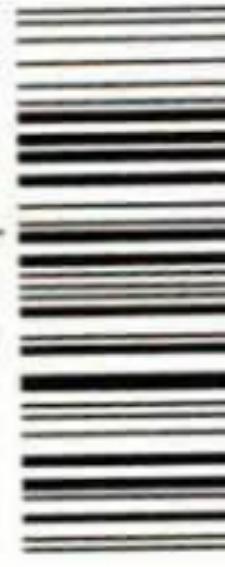
20,00

عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم
اسينوكومارول

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

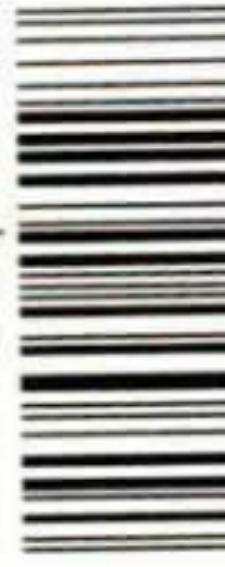
20,00

عن طريق الفم

10 أقراص من فئة 4 مللغ

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

6 118000 181187



Sintrum® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés

سينتروم
اسينوكومارول

4 مللغ

PPV

Exp

N° Lot :

20,00



لاسيلىكس

Lasilix® 40 mg



Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER : 07/2023
900396101

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



O

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca



لاسيلىكس

Lasilix® 40 mg



Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER : 07/2023
900396101

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



O

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca



لاسيلىكس

Lasilix® 40 mg



Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER : 07/2023
900396101

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



O

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca



لاسيلىكس

Lasilix® 40 mg



Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER : 07/2023
900396101

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



O

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

© 2014 Cengage Learning



120 x

Suspension
pour inhalation
en flacon pressurisé

250 µg / 250 µg
Viele Inhalate

Propionate de fluticasone / salmeterol

R

SAE-LU

LOT: GB91039

PER: 04/2022

PPV: 185 DH 00

Cipla Maroc

Bien agir Etiquette Inviolabilité

لَا فَ

أنجينيب®
100 مع لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 051176

30 قرصاً
ملبساً



Losartan

φ_{h.i} معهد الصيدلة

LOT: 058
PER: OCT 2022
PPV: 150 DH 00

ANGINIB® 100mg

أنجينيب®
100 مع لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 051176

30 قرصاً
ملبساً



Losartan

φ_{h.i.} معهد الصيدلة

LOT: 058
PER: OCT 2022
PPV: 150 DH 00

ANGINIB® 100mg

BELAMINE EL HABIB

FC 65/min

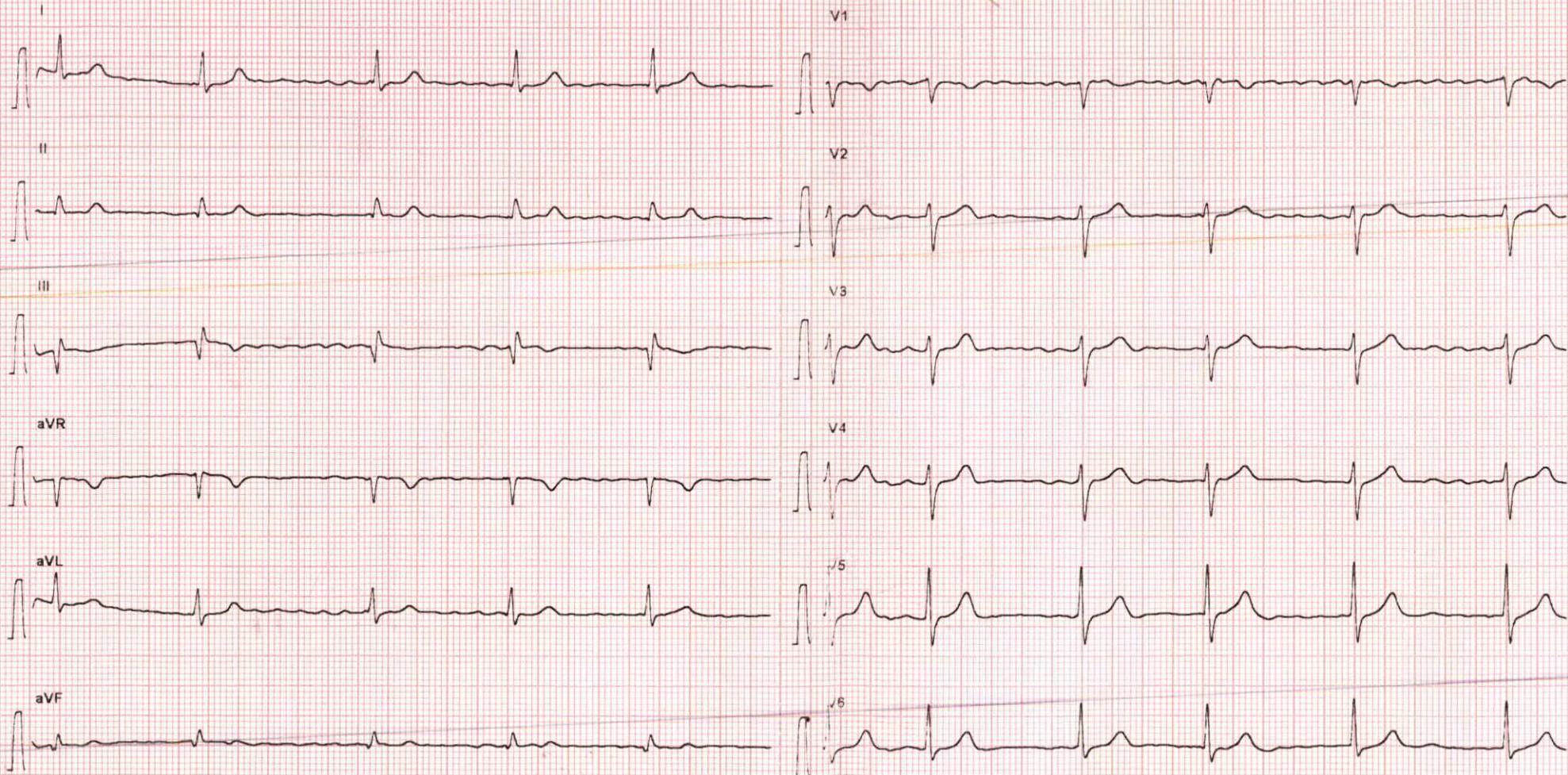
Né(e) le _____
Age _____
Sexe Masculin
Taille cm _____
Poids kg _____
Origine _____
PA _____
Remarque _____

Intervalles
RR 920 ms
P - ms
PR - ms
QRS 80 ms
QT 368 ms
QTc 387 ms
(Bazett)

Axes
P - °
QRS 18 °
T 5 °
P (II) - mV
S (V1) -0.42 mV
R (V5) 1.05 mV
Sokol. 1.83 mV

Interprétation: FIBRILLATION AURICULAIRE, QRS(T) MODIFIÉE, INFARCTUS INFÉR. PROBABLEMENT ANCIEN

RI6 02 Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s