

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-525408

ND: 29655



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3101

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SABIR Mohamed

Date de naissance :

01/01/1943

Adresse :

1588-42  
0, Rue Mohamed Fakir  
Centre Commercial El Maha  
Casablanca

Tél. : 0663 74 70 67

Total des frais engagés : 1588.42 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03/08/2020

Nom et prénom du malade :

SABIR FATIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Conjugal

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.

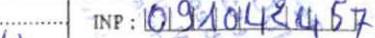
Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 18/06/2020

## 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
<u>03</u>	<u>C.51</u>		<u>25000H</u>	INP : <u>091042457</u>
<u>02</u>				
<u>2020</u>				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/2018	978,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/01/2018	50000P	36000
	22/01/2018	50000P	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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'ODP.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelkhalek CHOULADI  
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



الدكتور عبد الخالق شوลา迪  
طبيب القلب

إخلاصي في أمراض القلب والشرايين  
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي  
خريج كلية الطب بباريس  
الكشف بالأمواج مافوق الصوتية والصدى لقلب

30m

Casablanca le: 03.02

الدار البيضاء في: 03.02.

1.

~~Y saber facutes~~

~~125.00 x 4  
300.00~~ ~~Xo ANGINIB SD - 14~~

~~81.00  
40.00~~ ~~fibronox 240 11~~

~~0 Kan Jelgu~~



~~73.40  
0 Smval 145~~

~~978.40  
ther lo~~



بالموعاد sur rendez - vous



# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRES

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI**  
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplômé de Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplôme  
Mme SABER Fatima  
01-01-1949



2002120068  
A coller sur l'ordonnance

ORDONNANCE



الدكتور عبد الخالق شولادي  
طبيب القلب  
إختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
الدورة الدموية وارتفاع الضغط الدموي  
خريج كلية الطب بباريس  
الكشف بالأمواج مأ فوق الصوتية والصدى للقلب

3.02.2008

## Bilan Biologique

Nom / Prenom : SABER fatima

Age : ..... - Sexe : H  F

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> NFS, VS, CRP            | <input type="checkbox"/> Cholesterol Total         |
| <input type="checkbox"/> ASLO                    | <input type="checkbox"/> Triglycérides             |
| <input type="checkbox"/> Lonogramme sanguin      | <input type="checkbox"/> HDL - Cholesterol         |
| <input type="checkbox"/> GOT/GPT                 | <input type="checkbox"/> LDL - Cholesterol         |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine           | <input type="checkbox"/> Acide urique sanguin      |
| <input type="checkbox"/> Créatinémie             | <input type="checkbox"/> T3                        |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à Jeûn         | <input type="checkbox"/> T4                        |
| <input type="checkbox"/> Glycémie post Prandiale | <input type="checkbox"/> TSH                       |
| <input type="checkbox"/> HbA1c                   | <input type="checkbox"/> Autres : <u>120 mg/dl</u> |
| <input type="checkbox"/> Albuminurie             |  |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie        |  |

التحليلات الطبية لLouanji  
Centre d'Analyses Médicales  
Dr LOUANJI LA OMA  
10, Rue Prince Moulay Abdellah, Casablanca  
Tél : 0522 20 74 22 Fax : 0522 11 95

Faible (0 à 1 Facteur de risque)

Modérément élevé (2FR)

Modéré (1 à 2 Facteur de risque)

élevé risque à 10 ans > 20 %

(Selon Framingham)

بالموعود sur rendez-vous

50. زنقة مصطفى المعماني ( مقابل متجر الرياض ) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39  
50, rue Mostapha El Mââni ( en face Centre Riad ) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49  
(Urgence : 05 46 13 13 68) (مستعجل : 05 46 13 13 68)

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE

CASABLANCA le 12-02-2020

**MUPRAS**  
**Mme Fatima SABER**  
**Prescripteur : Dr Abdelkhalek CHOULADI**

### Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0149	Troponine	B250	B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 360.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante dirhams .

*Dr Noureddine LOUANJLI*

مختبر السجلات الطبية لسوناك  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr LOUANJLI Noureddine - Biologist  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
Tel: 0522 20 74

Prélèvement a Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080

40. مسجد الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / Fax : 05 22 26 83 03

e.mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE:001654761000041 / PATENTE:33202488 / IF:41502000

**Date du prélèvement :** 12-02-2020 à 08:45  
**Code patient :** 1907040076  
**Né(e) le :** 01-01-1949 (71 ans)

**Mme Fatima SABER**  
**Dossier N° :** 2002120067  
**Prescripteur :** Dr Siham IDRISI  
**ABOULAHJOUL**

## BILAN THYROIDIEN

02-12-2019

**TSH Ultra-sensible**

(Technique ECLIA (Cobas Roche - Liaison XL - Mindray 2000CLI))

*Les valeurs de référence de la TSH ultra-sensible chez la femme enceinte sont comprises entre 0.4 et 4 mU/l. En dehors d'un contexte clinique évocateur, certains médicaments (anti-dopaminergiques, neuroleptiques) peuvent induire des interférences de dosage biologique. A prendre en compte pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique.*

1.26 mU/L (0.25-5.00)

0.56

**Thyroxine libre (T4L)**

(Technique ECLIA (Cobas Roche - Liaison XL - Mindray 2000CLI))

9.3 pg/mL (9.3-17.0)

11.9 pmol/L (11.9-21.8)

...

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

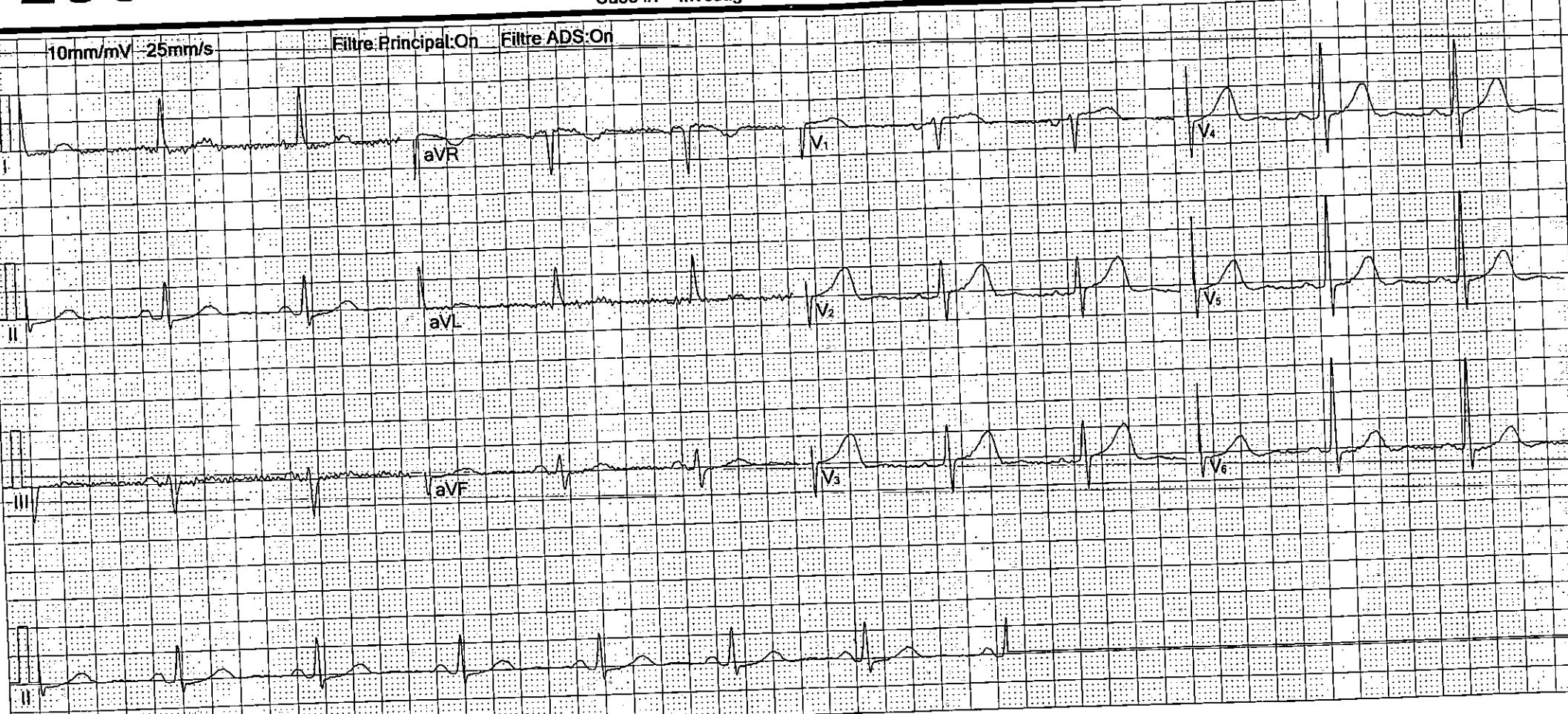
بسم الله الرحمن الرحيم  
L'atelier

Page 2 / 3

Prélèvement a Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal:On Filtre ADS:On



Suggestion :

Total Batts 8, Batts Normaux 8,\*\*\* Sus décalage ST, repolarisation précoce probable, ECG limite normal,

Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	435 ms
Durée ECG :	7 s	Interval.QTc :	438 ms
FC :	61 bpm	Axe P :	73.1°
Durée P :	125 ms	Axe QRS :	0.7°
Durée QRS :	87 ms	Axe T :	63.0°
Durée T :	318 ms	RV5/SV1:	1.60/0.53mV
Interval.PQ :	167 ms	RV5+SV1:	2.14mV

Signature Médecin: