

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° W19-414626

53507

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10304 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Merzouki Idrissi Mohamed
 Date de naissance : 09/03/1970
 Adresse : NGT mb B bloc 17 Résidence Chabab Ain Sebae Casablanca
 Tél. : 064 39 60 102 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 NOV. 2020
 Nom et prénom du malade : Merzouki Idrissi Mohamed
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bronchite chronique
 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) : Le : / /



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
3 NOV 2020	5-286		#300#	INF: [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/2020	1582,00
	14/12/2020	2246,00

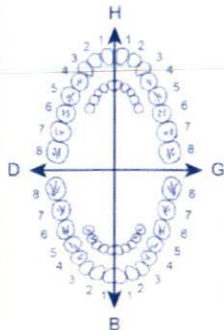
[illegible][illegible]

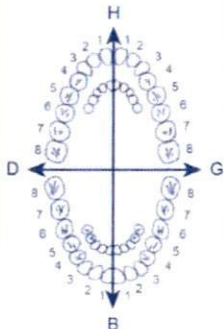
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>		

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENCHAOUIA Zineb

• Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090808

Casablanca, le : Ordonnance

M. MERZOUKI-IDRISSI MOHAMEL

الدكتورة بن الشاوية زينب

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

, le : 14/12/2020

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090808

984,- x 2
XARELTO 20 mg : 1 comp/j le soir après le dîner

139,- x 2
INESO 20 mg : 1 gél/j le matin à jeûn 30 min avant le repas

2 mois

LOT: M0393
PER: 07/2022
PPU: 139,00 DH

LOT: M0393
PER: 07/2022
PPU: 139,00 DH

22 46,00.

Docteur Zineb BENCHAOUIA

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca
Tél: 0522 25 35 11 - Fax: 0522 25 35 11

PHARMACIE CHADAB CASA

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca
Tél: 0522 25 35 11 - Fax: 0522 25 35 11

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca

Tél.: 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

Urgences : 0668 37 84 57

Docteur Zineb BENCHAOUIA

Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux



Ordonnance

M. MERZOUKI-IDRISSI MOHAMED

الدكتورة زينب بن الشاوية

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
le : 23/11/2020

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

23 NOV. 2020

ZIENITH Pharma
ARIXTRA 7.5 mg/0.6 ml
2 Seringue : pré-remplies à usage unique
6 118001 271825
AMM N°: 210/16 DMP/21/NTT
PPV : 398,00 DH

ZIENITH Pharma
ARIXTRA 7.5 mg/0.6 ml
2 Seringue : pré-remplies à usage unique
6 118001 271825
AMM N°: 210/16 DMP/21/NTT
PPV : 398,00 DH

398,00 x 2

ARIXTRA 7,5 mg : 1 injection sous cutanée / j à 20h

262,00 x 3

CORALAN 5 mg : 1 comp X 2 / j

02 MOIS

6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:262DH00

1582,00

PPV:262DH00

6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:262DH00

PHARMACE CHENIE CASA
Cité du 1er Mai - Casablanca
Tél : 05 22 25 35 11

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca
Tél. / Fax : 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

Docteur Zineb BENCHAOUIA

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca

Tél. / Fax : 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

En cas d'urgence : 0668 37 84 57

Dr. Amal KAMIRI

CES en Biologie clinique
DU d'assurance qualité en
Science de la santé

Casablanca 27 novembre 2020

Monsieur MERZOUKI-IDRISSI MIHAMED

M

FACTURE N°	17247
------------	-------

Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	80	Total : B 430
Protéine C réactive -----	B	100	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
Prélèvement à domicile	+ 50	Dh	
TOTAL DOSSIER			548,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Quarante Huit Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES AMALAB
98, Bd. Mohamed Baâmrani
1er Étage, Agdal, Casablanca
Tél / Fax : 05 22 74 10 15

Docteur Zineb BENCHAOUIA

Cardiologue



الدكتورة زينب بن الشاوية

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

23 NOV. 2020

M^r MERZOUKI

Duval Mohamed

NFS + Plp

CRP

TSH

شيفر

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca - Tél / Fax : 0522 25 35 11

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES AMALAB
98, Bd. Mohamed Baamrani
1^{er} Etage, Amal 4, Sidi Bernous
Tél / Fax : 05 22 74 10 15

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca

Tél. / Fax : 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

En cas d'urgence : 0668 37 84 57



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر أمل للتحليلات الطبية

Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Biochimie Clinique - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

Dr. Amal KAMIRI
Pharmacienne Biologiste

CES en Biologie clinique
DU d'assurance qualité en
Science de la santé

Monsieur MERZOUKI-IDRISSI MOHAMED
Docteur ZINEB BENCHAOUIA
Réf. : 20K673

Dossier ouvert le : 27/11/20 , Edité le : 27/11/20

Page : 1/2

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Homme Adulte)	Antériorités 14/11/20
GLOBULES ROUGES				
Hématies -----	3,93	* M/mm ³	4,5 - 5,55	4,8
Hémoglobine -----	10,3	* g/100 ml	14 - 18	13,1
Hématocrite -----	33	* %	40 - 50	41
- V.G.M. -----	85	μ ³	80 - 95	
- T.C.M.H. -----	26	* pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----	30	g/100 ml	30 - 37	
GLOBULES BLANCS				
Numération des leucocytes -----	4 740	/mm ³	4000 - 10000	17690
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----	57,3	%	50 - 70	
Soit :	2 716	/mm ³	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,6	%	1 - 3	
Soit :	76	/mm ³	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----	1	%	< 1	
Soit :	47	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----	35	%	20 - 40	
Soit :	1 659	/mm ³	1500 - 4000	
Monocytes -----	5,1	%	1 - 8	
Soit :	242	/mm ³	40 - 800	
PLAQUETTES				
Résultat -----	139 000	* /mm ³	150000 - 400000	175000

IMMUNO / SEROLOGIE

			Normales	Antériorités
CRP (Protéine C réactive) -----	84	* mg/l	< 6	



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر أمل للتحليلات الطبية

Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Biochimie Clinique - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

Dr. Amal KAMIRI

Pharmacienne Biologiste

CES en Biologie clinique
DU d'assurance qualité en
Science de la santé

Monsieur MERZOUKI-IDRISSI MOHAMED

Docteur ZINEB BENCHAOUIA

Réf. : 20K673

Dossier ouvert le : 27/11/20 , Edité le : 27/11/20

Page : 2/2

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

Thyreostimuline (TSH us) ----- : 1,40 μ UI/ml
Vidas Biomérieux (Technique ELFA)

Normales

Antériorités

0,27 - 5

AMAL
LABORATOIRE

Pharmacienne Biologiste
Amal 4 Bd. Mohamed Baâmrani n° 98
1er Etage Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05 22 74 10 15