

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-594668

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9831 Société : 69552

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KASSRI NEZHA

Date de naissance : 18/01/55

Adresse : 325 LOT LA FAROE BOUSKOURA

Tél. : 0662410400 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BOUTAYEB Taoufik
CARDIOLOGUE
Résidence Rachidi, 1er Etage,
Bouskoura Centre
Tél: 06 62 80 63 51

Date de consultation : 15/03/2021

Nom et prénom du malade : KASSRI NEZHA Age :

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

Nature de la maladie : HTA

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 2021



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.

MUPRAS : Centre Ali al Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Ali al Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge

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
15/3/21	CS		2500dh	INF : 09 10 12 194 Dr. BOUTAYEB Jaoufik GÉNÉALOGUE

INP: 09 10 17 194

Dr BOUTAYEB Taoufik
CARDIOLOGUE

Dr BOU **CARDIOLOGUE**
Résidence Elchidi, 1er Etage,
Bouskora Centre
Tél: 06 62 80 63 51

EXECUTION DES ORDRES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/03/21	463.20

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date _____

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE SQUALLI D'ANALYSES MEDICALES Dr. BENMILLOUD 240, Bd Brahim Roudani Maarif. Tel: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 Casablanca - Portes: 35805014	29.03.22	B1300=	21000

Cachet et signature du
Laboratoire de Biologie

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires

5 29.0322 B1300 = 21900

Laboratoire SOALLI D'ANALYSES MEDICALES
 Dr. BENMILOUD
 240, Bd Brahim Rouhani Maarif
 Tel: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
 Casablanca - Perte: 3580301

[illegible]

Cachet et signature
du Particien

Date des
Spins

Nombre

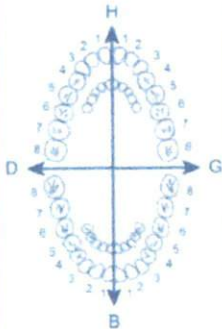
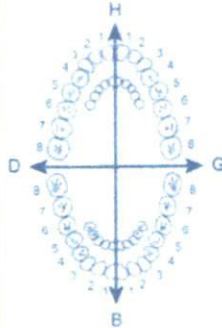
Montant détaillé
des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées[illegible]

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BOUTAYEB Taoufik

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

ECG - Echocardiographie

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve d'effort

- Lauréat du CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Ancien chef de service de cardiologie à l'hôpital régional Moulay Youssef - Casa Anfa
- Ancien Médecin Conseil à la Mutuelle C.N.O.P.S
- Diplôme d'Expertise Médicale de la Faculté de Médecine de Rennes, France



الدكتور بوطيب توفيق

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

تخطيط القلب - تصوير القلب بالصدى
هولتر 24 ساعة لضربات القلب و ضغط الدم - اختبار جهد القلب

- خريج المستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء
- رئيس مخبر قسم أمراض القلب و الشرايين
- بالمستشفى الجهوي مولاي يوسف الدار البيضاء أنفا
- مستشار سابق بالتعاقدية : ص.و.م.ج
- دبلوم الخبرة الطبية من كلية الطب في رن , بفرنسا

Mme KASSRI Negha

Le : 15/3/2021

$\frac{2.58}{160/90} \times 3$ Irphi 300 mg

1 c/s matin
 $\frac{246.00}{2} \times 3$ Amlor plus 10/10 mg

LOT: 036
PER: DEC 2023
PPV: 160 DH 90

56.30
1 c/s
3) D cure 25000 U
127.41 amp / mois
4 mois

LOT: 036
PER: DEC 2023
PPV: 160 DH 90

PPV: 56,30 DH
LOT: 20K26D
EXP: 11/2022

Dr BOUTAYEB Taoufik
CARDIOLOGUE
Résidence Rachidi, 1er Etage
Bouskoura Centre
Tél: 06 62 80 63 51

LOT: 033
PER: OCT 2023
PPV: 160 DH 90

Résidence Rachidi, 1er Etage, Appart 5, Bouskoura Centre
Téléphone : 05 22 02 75 28

إقامة الراشدي، الطابق 1 ، شقة 5، بوسكورة المركز
الهاتف : 06 62 80 63 51

Ne pas utilisé c'est ouvert

PPV 246
EXP: 12/2022

Ne pas utilisé c'est ouvert

PPV 246
EXP: 12/2022

Ne pas utilisé c'est ouvert

PPV 246
EXP: 12/2022
LOT: EC0689

Docteur BOUTAYEB Taoufik

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

ECG - Echocardiographie

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve d'effort

- Lauréat du CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Ancien chef de service de cardiologie à l'hôpital régional Moulay Youssef - Casa Anfa
- Ancien Médecin Conseil à la Mutuelle C.N.O.P.S
- Diplôme d' Expertise Médicale de la Faculté de Médecine de Rennes, France



الدكتور بوطيب توفيق

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

تخطيط القلب - تصوير القلب بالصدى
هولتر 24 ساعة لضربات القلب و ضغط الدم - اختبار جهد القلب

- خريج المستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء
- رئيس سابق قسم أمراض القلب و الشرايين
- بالمستشفى الجهوي مولاي يوسف الدار البيضاء أنفا
- مستشار سابق بالتعاضدية : ص.و.م.ح.ج
- دبلوم الخبرة الطبية من كلية الطب في رن , بفرنسا

Le :

15/3/2021

Mme KASSRI Nagha

- créatine
- Microalbuminurie
- de 24 h

Dr BOUTAYEB Taoufik
CARDIOLOGUE
Résidence Rachidi, 1er Etage,
Bouskoura Centre
Tél: 06 62 80 63 51

LABORATOIRE SOUS-TRAITEMENT MEDICAL
17, rue de la République, Casablanca
Tél: 05 22 02 75 28
06 62 80 63 51
N° d'agrément: 35805014
N° d'agrément: 35805014



مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire accrédité ISO 9001 V.2008



7jours/7

Dr. BENMILOUD Loubna, Médecin biologiste
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène, d'isolement et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 210300572

Casablanca le 29-03-2021

Mme Nezha KASSRI

Demande N° 2103290035

Date de l'examen : 29-03-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
Pot24	Pot de 24H	E13	E
0111	Créatinine	B30	B
	MICROALBUMINE DE 24 H	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 210DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent dix dirham s

Dr. BENMILOUD
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
240, Bd Brahim Roudani, Casablanca
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 29 61
Casablanca - Patente 25505914

Code INPE : 093000214
AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 29-03-2021 à 11:28

Code patient : 1810150023

Né(e) le : 18-01-1955 (66 ans)

Mme KASSRI Nezha

Dossier N° : 2103290035

Prescripteur : Dr TAOUFIK BOUTAYEB



ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum : Normal

BIOCHIMIE SANGUINE

Créatinine

(Créatine compens JAFFE – Konelab 30 – Thermo
fisher)

6.1 mg/L

(6.0–11.0)

6.0

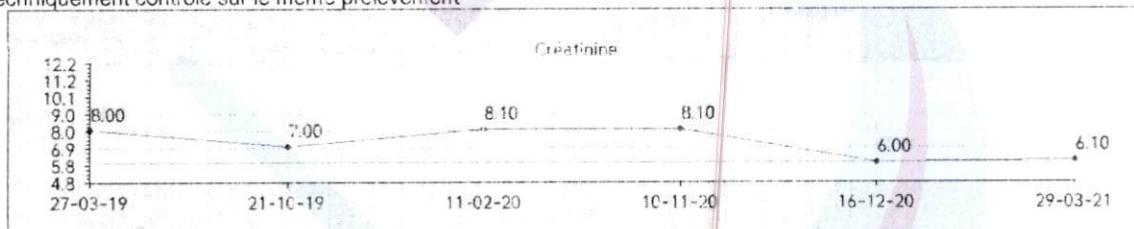
54.0 µmol/L

(53.1–97.3)

53.1

16-12-2020

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement



BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse des 24h

1 400 ml / 24h

(800–1 500)

1 900

16-12-2020

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MEDICALES
Validé par **Dr. BENMILOUD Loubna**
240, Bd Brahim Roudani Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Maroc

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

2103290035 – Mme KASSRI Nezha

16-12-2020

1 900

127.0

241.3

Diurèse

1 400 ml/24h

Microalbuminurie en mg/L

101.7 mg/l

(Immunoturbidimétrique Konelab 30, D asys)

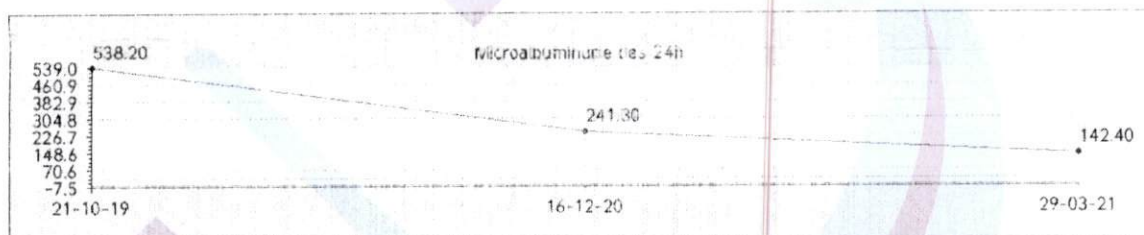
Microalbuminurie des 24h

142.4 mg / 24h

(<30.0)

Résultat sous réserve d'une collecte correcte des urines de 24H.

Type d'albuminurie	Urines des 24h (mg/24h)	Echantillon Rapport micro-albuminurie / créatininurie (mg/g)	Echantillon Rapport micro-albuminurie / créatininurie (mg/mmol)
Normo-albuminurie	<30	<30	<3
Micro-albuminurie	30-300	30-300	3-30
Protéinurie avérée= macro-albuminurie	>300	>300	>30



Validé par : **Dr. BENMILOUD Loubna**
LABORATOIRE SQALLI d'Analyses Médicales
Mme KASSRI Nezha
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca.
Tél : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com
IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214