

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

Biologie 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.

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- 051347

ND: 78810

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2373 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HANI FATIMA

Date de naissance : 02/07/1952

Adresse : 128 Hay Abbadi Berika TETARA

Tél. : 0661945927 Total des frais engagés : 554,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/07/2021

Nom et prénom du malade : EL HANI FATIMA Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA + Arythmie

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 : TETARA

Le : 03/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
02/07/12	U		300048	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Youssef LAHLOU Pharmacien 101, Meistrour, Ténara 05 37 74 11 53	02/07/12	3641,90
		NPE 1020 19890

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE IBH BOCHD Ténara - Tél: 05.37.74.11.24 / Fax: 05.37.74.19.56	03/07/12	13208	1600511

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	G	
	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000 35533411	00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Loubna CHAMI

Ep. Alaoui

Médecin spécialiste en maladies cardiovasculaires

Cardiologie pédiatrique

Ancien médecin attachée au CHU Ibn Sina, Rabat

Echodoppler cardiaque, Holter ECG,

Holter tensionnel, Epreuve d'effort



le ...02/07/2021

MME EL HANI FATIMA

- **Xarelto 20 mg**
1, midi, pendant 3 mois
- **Fibrocard Ip 240 mg**
1 gélule, soir, pendant 3 mois
- **Diprezar 50 mg / 12.5 mg**
1 comprimé, matin, pendant 3 mois
- **Inexium 20 mg**
1 comprimé, matin, avant les repas, pendant 3 mois
- **Tanakan 40 mg**
1 comprimé, matin, soir, pendant 15 jours
- **Juvatonus**
1 ampoule, matin, pendant 3 semaines
- **Symbicort turbuhaler 200/6 µg**
1 dose, matin et soir, pendant 1 mois

Levophtha

3641.90

الدركتور

RELTO 20 mg
aroxaban
cps
P.P.V : 629,00 DH
Bayer S.A.

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V : 629,00 DH
Bayer S.A.

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V : 629,00 DH
Bayer S.A.

DE VERAPAMIL

LOT 19123/B 3
EXP 09 2023
PPV 87.00 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER
200/6 µg
Facon de 120 doses
104/14 DMP/21/NRO
P.P.V : 297,00 DH
6 118001 020706

LEVOPHTA 0.03%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
P.P.V : 75,00 DH
AMN N° 728150MP/21/NRO



71.30

رقم 48 الطابق الاول، شارع الحسن الثاني، تمارة المركز (قرب البنك العقاري السياحي)

Résidence Yasmira, Imm C, 1er étage Appt 48, Av Hassan II, TEMARA CENTRE - INPE : 101167724 - IF : 14453885

ICE : 001775143000003 - Tél : 0537 61 36 36 - E-mail : loubnachami@yahoo.fr

0 gélules

PPV: 126DH00
PER: 01/24
LOT: K125

PPV: 126DH00
PER: 01/24
LOT: K125

126,00
PPV 126DH00
PER 05/23
LOT J2202

Ep. Alaoui

Cardiologie pédiatrique

Echodoppler cardiaque, Holter ECG,

Holter tensionnel, Epreuve d'effort



الدرکتورة لبني شامي

ز. علوي

طبيبة اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
(للكبار والأطفال)

طبية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا، الرباط
كشف بالصدى، تخطيط القلب 24 ساعة،
قياس الضغط 24 ساعة، فحص المجهود.

le ...02/07/2021.....

MME EL HANI FATIMA

- Glycémie a jeun
- Hémoglobine glyquée
- Urée
- Créatinine
- Transaminases
- TSH us
- NFS+Plaquettes
- Ferritinémie
- Vitamine D

Dr. OZAN

LABORATOIRE IBN KACCHAD

- TEMER

Tel: 05.37.74.71 / Fax: 05.37.74.19.66

إقامة ياسمينية، عمارة C ، رقم 48 الطابق الاول، شارع الحسن الثاني ، تمارة المركز (قرب البنك العقاري السياحي)

Résidence Yasmina, Imm C, 1er étage Appt 48, Av Hassan II, TEMARA CENTRE - INPE : 101167724 - IF : 14453885

ICE : 001775143000003 - Tél : 0537 61 36 36 - E-mail : loubnachami@yahoo.fr

Temara le samedi 3 juillet 2021 Madame EL HANI FATIMA

FACTURE N°	67669
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Glycémie (à jeun) -----	B	30	
Hémog glyc (si bilan +20) -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Transaminases OT ASAT -----	B	50	
Transaminases PT ALAT -----	B	50	
Ferritine -----	B	250	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	
Vitamine D -----	B	450	Total : B 1320

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

1 600,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Six Cents Dirhams

LABORATOIRE IBN ROCHD
- TEMARA -
Tél: 05.37.74.77.24 / Fax: 05.37.74.19.66

INPE: 107163172

☒ **valable 3 mois**

Le 02/07/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

EL HANI FATIMA

Présente

HTA + Arythmie

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée.

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dossier ouvert le : 03/07/21

Edition du : 03/07/21

Madame EL HANI FATIMA

Né (e) le: 01/07/1951

Docteur LOUBNA CHAMI

Réf. : 21563C

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités 08/07/2017
<u>GLOBULES ROUGES</u>				
Hématies -----:	4,62	M/mm ³	3,7 - 4,7	4,76
Hémoglobine. -----:	12,8	g/dl	12 - 16	13,3
Hématocrite -----:	39	%	35 - 45	41
- V.G.M. -----:	85	fl	80 - 96	87
- T.C.M.H. -----:	28	pg	26 - 32	28
- C.C.M.H. -----:	32	g/dl	32 - 35	32
- Indice de distribution des G Rouges -----:	15,1	%	11 - 15	13,9

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	5 400	/mm ³	4000 - 10000	4400
----------------------------------	-------	------------------	--------------	------

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles -----:	53	%	50 - 70	43
Soit :	2 862	/mm ³	2000 - 7500	1892
Polynucléaires Eosinophiles -----:	2	%	1 - 5	1
Soit :	108	/mm ³	40 - 300	44
Polynucléaires Basophiles -----:	0	%	< 1,8	0
Soit :	0	/mm ³	< 100	0
Lymphocytes -----:	38	%	20 - 40	49
Soit :	2 052	/mm ³	1000 - 4000	2156
Monocytes -----:	7	%	1 - 8	7
Soit :	378	/mm ³	40 - 800	308

PLAQUETTES

Résultat -----:	171 000	/mm ³	150000 - 400000	157000
Volume plaquettaire moyen -----:	8,8	fl	7 - 10	9,0

ASPECT DU FROTTIS:

- MORPHOLOGIE DES GLOBULES ROUGES NORMALE.

Dr CHELLAOUI Anas

Biologiste

Laboratoire Ibn Rochd - Témara

Avenue Hassan II, Rue Iran

Tél: 05 37 74 77 24 Fax: 05 37 74 19 66 Page : 1/5

Dossier ouvert le : 03/07/21

Edition du : 03/07/21

Madame EL HANI FATIMA

Né (e) le: 01/07/1951

Docteur LOUBNA CHAMI

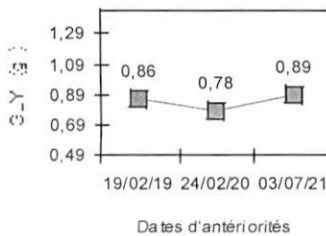
Réf. : 21563C

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

(Automate Konelab Thermo 20i/ E.L.F.A Biomérieux)

			Normales	Antériorités
Glycémie à jeun ----- :	0,89	g/l	0,7 - 1,1	0,78
Soit :	4,9	mmol/l	4,1 - 5,9	4,3

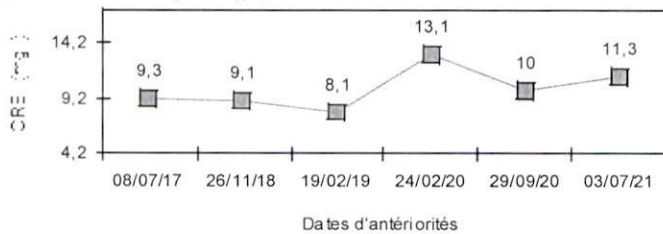


Hémoglobine glycosylée ----- :	4,00	%	4 - 6
(Immunodosage turbidimétrique Thermo Fischer®)			

Urée ----- :	0,37	g/l	0,13 - 0,43	0,29
Soit :	6,2	mmol/l	2,2 - 7,2	4,8

Créatinine ----- :	11,3	mg/l	6 - 11	10,0
Soit :	100	μmol/l	53 - 97	88

(Méthode cinétique Jaffe)



Dr CHELLAOUI Anas

Biologiste

Laboratoire Ibn Rochd - Témara

Avenue Hassan II, Rue Iran

Tél: 05 37 74 77 24 - Fax: 05 37 74 19 66

Page : 2/5

Dossier ouvert le : 03/07/21

Edition du : 03/07/21

Madame EL HANI FATIMA

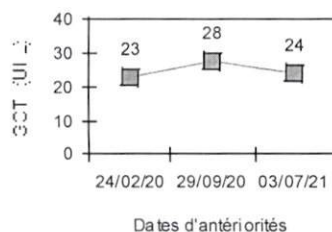
Né (e) le: 01/07/1951

Docteur LOUBNA CHAMI

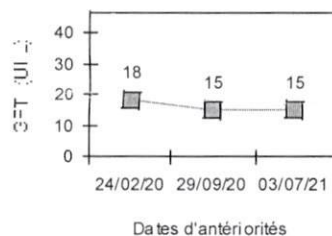
Réf. : 21563C

Compte Rendu d'Analyses

			Normales	Antériorités
Transaminases - SGOT / ASAT -----:	24	UI/L	< 31	28



Transaminases - SGPT / ALAT -----:	15	UI/L	< 35	15
------------------------------------	----	------	------	----



Ferritine -----:	41,70	ng/ml
------------------	-------	-------

(Technique E.L.F.A. Biomérieux)

Valeurs de référence:

Hommes	:	30 à 350	ng/ml
Femmes cycliques	:	15 à 150	ng/ml
Femmes ménopausées	:	25 à 280	ng/ml
Enfants :			
A la naissance	:	100 à 300	ng/ml
< à 1 an	:	20 à 100	ng/ml
> à 1 an	:	Idem adultes	

Dr CHELLAOUI Anas

Biologiste

Laboratoire Ibn Rochd - Témara
Avenue Hassan II, Rue Iran

Tél: 05 37 74 77 24 - Fax: 05 37 74 19 66 Page : 3/5

Dossier ouvert le : 03/07/21

Edition du : 03/07/21

Madame EL HANI FATIMA

Né (e) le: 01/07/1951

Docteur LOUBNA CHAMI

Réf. : 21563C

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

		Normales	Antériorités
T S H Ultrasensible-----:	0,56 μ UI/ml	0,25 - 5	19/02/2019 3,93
(Technique E.L.F.A. Biomérieux)			

Euthyroïdie : 0,25-5 μ UI/ml

Hyperthyroïdie : <0,15 μ UI/ml

Hypothyroïdie : >7 μ UI/ml

Dr CHELLAOUI Anas

Biologiste

Laboratoire Ibn Rochd - Témara

Avenue Hassan II, Rue Iran

Tél: 05 37 74 77 24 Fax: 05 37 74 19 66 Page : 4/5

Dossier ouvert le : 03/07/21

Edition du : 03/07/21

Madame EL HANI FATIMA

Né (e) le: 01/07/1951

Docteur LOUBNA CHAMI

Réf. : 21563C

Compte Rendu d'Analyses

VITAMINES

		Normales	Antériorités
			26/11/2018
Vitamine D (D2+D3)----- :	35 ng/ml	30 - 100	35
(Technique E.L.F.A Biomérieux)			

Valeurs de référence de la 25-(OH)-Vitamine D:

Statut:

- Déficient : <20ng/ml
- Insuffisant : 20-29 ng/ml
- Suffisant : 30-100 ng/ml
- Toxicité potentielle : >100 ng/ml

Dr CHELLAOUI Anas

Biologiste

Laboratoire Ibn Rochd - Témara

Avenue Hassan II, Rue Iran

Tél: 05 37 74 77 24 - Fax: 05 37 74 19 66

Page : 5/5