

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.

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.

Prothèse 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

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° P19-0027601

83292

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3081 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAOUZ AHMED

Date de naissance : 1952

Adresse :

Tél. : 0666 247016 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 SEP 2021

Nom et prénom du malade : CHAIB RACHIDA Age :

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée ALD et ALC

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 Le : 06/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

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
06 SEP. 2021	C2 + ECG		300 dhs	CARDIOLOGUE Angle 38, Bd. Lalla Yacout el Rue El Arar - Casablanca Tél: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oued EL Makhazine Mohamed Amine BENNANI Docteur en Pharmacie 1, Lot Oued EL Makhazine Tél: 05 22 52 70 10 - 05 22 48 75 4	06/09/21	1636,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANALYSES IMAGIERS MANDARONA Tél.: 05 22 52 83 88 Fax: 05 22 21 92 41	07.09.21	820 NR	1123,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

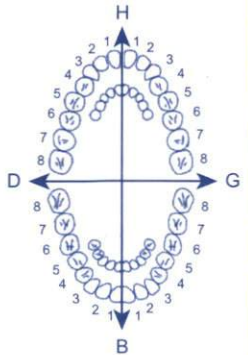
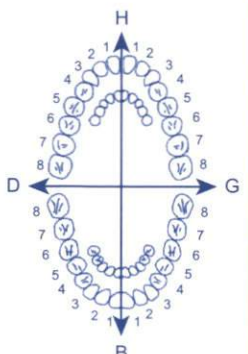
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																					
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D		G																					
	00000000	00000000																						
	35533411	11433553																						
	B																							
			MONTANTS DES SOINS																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS																					
		DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718 : الرقم الوطني الاستدلالي

Casablanca, le 06-SEP-2021 في الدار البيضاء

Dr. GUARIB Rachida

REGIME SANS SEL

200,00
x 65 = 1200,00

Detensid 10, 1 cp/j' 6w
72,00 x 3 = 216,00

14000, 14000, 14000
1 cp/j' 12x

2cp C, 1/4 9 & m
40,402 = 80,80
1 cp x 3/1

1636,80

RAOUZ AHMED M^{le} = 3081

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00 72279-03

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma 7862160236

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma 7862160236

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma 7862160236

PPV: 140,00 Dhs

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718 الرقم الوطني الإستدلالي :

Casablanca, le 06 SEP. 2021 في الدار البيضاء ،

Ue QUARIS Rachida

Chlorure, Glycose, HbA1c
Glycose à jeun, HbA1c
Uree Creat, ac. urique
Im Ig.

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARINA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 46 78 90



مختبر منظرونا للتحاليل 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 7 septembre 2021

Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA

FACTURE N°	150789
------------	--------

Analyses :

Ionogramme sanguin -----	B	160	
Bilan lipidique -----	B	190	
Glycémie -----	B	30	
Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 820

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	1 123,80 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cent Vingt Trois Dirhams et Quatre vingt Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 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 : 07/09/21
Prélèvement effectué à 10:06
Edition du : 07/09/21

Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA
Docteur JAMAL SIBAI
Réf. : 211514

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas Roche C-311)

IONOGRAMME SANGUIN

			Normales	Antériorités
				<u>21/01/21</u>
Sodium -----:	137	mmol/l	136 - 145	137
Potassium -----:	3,62	mEq/l	3,5 - 5,1	3,64
Calcium. -----:	94,90	mg/l	86 - 107	98,50
Chlore -----:	95,7	mmol/l	95 - 105	93,9
Protéines Totales -----:	72	g/l	60 - 80	80
Bicarbonates -----:	29,00	mmol/l	23 - 29	33,10



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 : 07/09/21
Prélèvement effectué à 10:06
Edition du : 07/09/21

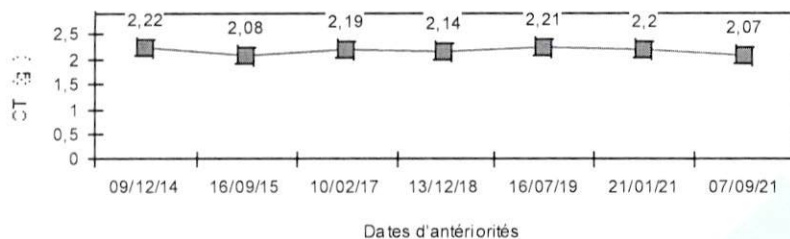
Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA
Docteur JAMAL SIBAI
Réf. : 211514

Compte Rendu d'Analyses

BILAN LIPIDIQUE

Cholesterol total----- : 2,07 * g/l
Soit : 5,34 mmol/l

Normales	Antériorités
< 2	2,20
< 5,15	5,67



Cholesterol HDL----- : 0,42 g/l

> 0,4**	0,62
---------	------

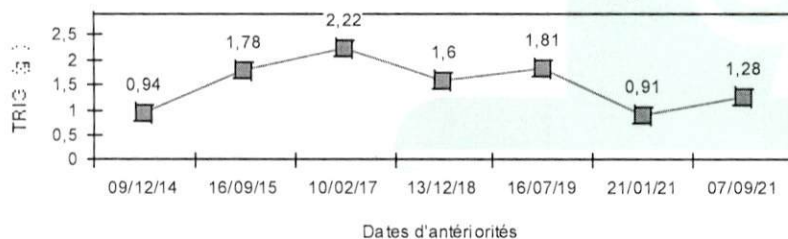
Cholestérol LDL** ----- : 1,39 g/l
Soit : 3,58 mmol/l

< 1,6 **	1,40
< 4,12	3,61

**Valeurs indicatives, à confronter avec le risque cardio-vasculaire du patient

Triglycérides ----- : 1,28 g/l
Soit : 1,46 mmol/l

< 1,5	0,91
< 1,71	1,04





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 : 07/09/21

Prélèvement effectué à 10:06

Edition du : 07/09/21

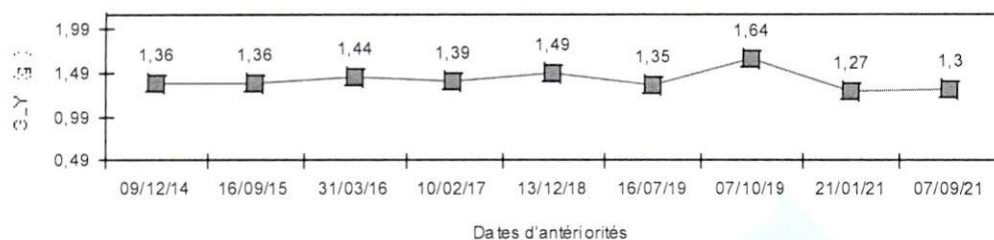
Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA

Docteur JAMAL SIBAI

Réf. : 211514

Compte Rendu d'Analyses

	Normales	Antécédents
Glycémie à jeûn -----: 1,30 * g/l	0,7 - 1,1	1,27
Soit : 7,2 mmol/l	3,88 - 6,11	7



Hémoglobine glyquée-----: 7,50 * %	4,5 - 6,3	7,80
(Technique HPLC D10 BIO-RAD)		

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.

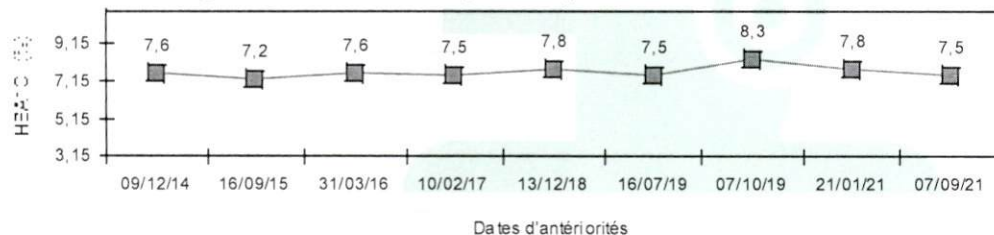
Les études modernes ont montré que le diabète est :

Bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5%

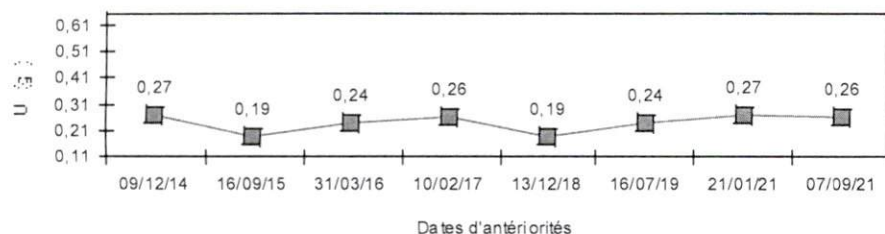
Moyennement lorsqu'il est entre 6,5 à 7,5 %

Mal équilibré au-delà de 8%

A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.



Urée -----: 0,26 g/l	0,15 - 0,5	0,27
Soit : 4,33 mmol/l	2,5 - 8,34	4,5





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

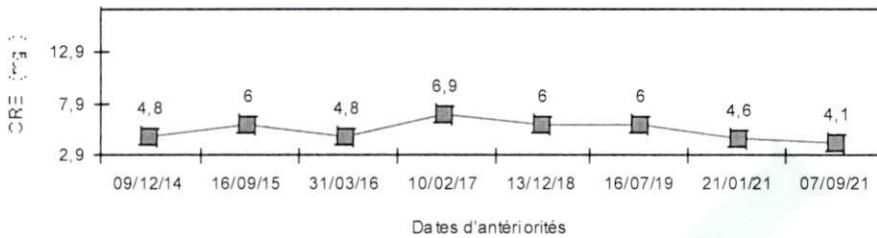
Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 07/09/21
Prélèvement effectué à 10:06
Edition du : 07/09/21

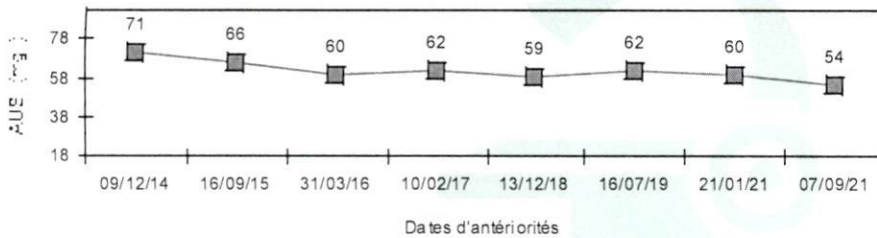
Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA
Docteur JAMAL SIBAI
Réf. : 211514

Compte Rendu d'Analyses

		Normales	Antériorités
Créatinine ----- :	4,1 * mg/l	6 - 13	4,6
Soit :	36 μ mol/l	53 - 115	41



Acide urique ----- :	54 mg/l	25 - 60	60
Soit :	324 μ mol/l	148 - 357	360





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 : 07/09/21

Prélèvement effectué à 10:06

Edition du : 07/09/21

Madame QUARIB EP RAOUZ RACHIDA

Docteur JAMAL SIBAI

Réf. : 211514

Compte Rendu d'Analyses

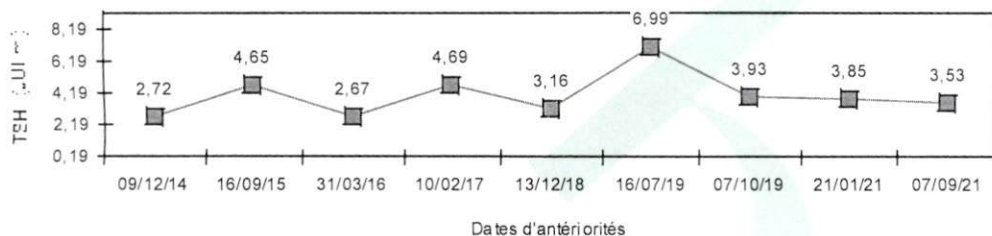
HORMONOLOGIE

		Normales	Antériorités
TSH us-----:	3,53 μ UI/ml	0,27 - 5	3,85
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd El Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 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

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 182 ms
 Durée Echantillon : 9 s Intervalle QT : 452 ms
 FC : 84 bpm Intervalle QTc : 534 ms
 Durée P : 121 ms Axe P : 61.6°
 Durée QRS : 152 ms Axe QRS : 5.1°
 Durée T : 270 ms Axe T : 61.9°

Suggestion :

Dr. J. SIBAÏ
 CARDIOLOGUE
 Angle 38, 39 Lalla Yacout et
 1, Rue El Kharar - Casablanca
 Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

☒ **valable 3 mois**

Le **06/SEP. 2021**/20

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

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

Je soussigné :

Dr. 2 SIBAI

Certifie que Mlle, Mme, M.:

Quartib R. A. J.

Présente

h. Ta. A. J.

Nécessitant un traitement d'une durée de :

3 mo

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)