

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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 caractére 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

Nº P19-0041034

Optique 84744  Autres

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1345 Société : RAN

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ABEROUCHE NERYEN

Date de naissance : 30/8/48

Adresse : 842 N° 15 AL-NASSIRIA

Tél. : 0660304037 Total des frais engagés : 9098,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR NAJAATT KARIM ép. KABLI  
CARDIOLOGUE  
Rés.Borj Dialata HI 2 ème étage AGADIR  
INP: 041083387  
Tél +212 661 385 185 / +212 528 648 292

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ABEROUCHE Mengen Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle / ATA

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 : AGADIR Le : 15/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-041034

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1345

Nom de l'adhérent(e) : A. Neryen

Total des frais engagés :

Date de dépôt : 16/07/2021

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|
| 13/07/21        | Consultation      |                       | 250,-                           |
| 13/07/21        | ECG               |                       | 100,-                           |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Pharmacie ERRAI<br>ERRAI Said - Pharmacien<br>Av. Atakou Jihad - Cité Al Massira<br>AGADIR | 13/07/21 | 1423,50               |

INPE: 04 202 22 64

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue   | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Laboratoire Médical AL MASSIRA<br>97 Avenue Jamel Abdennacer<br>Quartier Al Massira - AGADIR<br>BP 7201 - Tél : 05 28 21 22 91<br>INPE: 043064153 | 14/07/21 | 13650                        | 605,00                 |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 canalaire, ainsi que le bilan

| 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      |  |             | Coefficient des Travaux                      |
|                           | H  | 25533412<br>00000000<br>00000000<br>35533411   | G           | 21433552<br>00000000<br>00000000<br>11433553 |
|                           | B  |  |             | MONTANTS DES SOINS                           |
|                           |  | [Création, remont, adjonction]<br>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'EXECUTION  |             |  |



69,00

6)

Résumé au er SV (2 - 5 - 5)

LOT: 210236  
DUO: 04/2024  
69,00DH

1123,50

الدكتورة نجات كريمة . القبلي  
المختلطة في أمراض القلب والشرايين  
طب العظام أخصائي Hh إقامة بمنطقة الدار البيضاء  
INP: 041083387  
TEL: +212 881 385 165 / +212 528 848 292

LOT: 21176 PER: 05/2024  
PPV: 21,00 DH

804 pth m

AGADIR  
Dr ERRAJI Said - Cte Al Massira  
Av. Abdou Jiloud Tel: 05 28 23 62 73

PHARMACIE ERRAJ  
= فرنسي =

# DOCTEUR NAJAAJT KARIM ép. KABLI

CARDIOLOGUE

Echo-doppler cardio-vasculaire

Holter ECG

Holter Tensionnel

Diplômée de l'Université de Rennes I-France



## كتورة نجات كريم ح. القبلي

احسانية في أمراض القلب والشرايين

الشخص بالصدى والدوبلير

مولتير التخطيط الكهربائي للقلب

مولتير الضغط الدموي

خريجة جامعة رين 1- فرنسا

Agadir 13/07/2021  
أكادير 13/07/2021

0000163

Note d'honoraires : M<sup>e</sup> ABEROUCH Meryem

✓ Consultation : 250,-

Hospitalisation :

E.CG 100,-

Holter rythmique :

Holter tensionnel :

Echo-doppler cardiaque :

Echo-doppler vasculaire :

Epreuve d'effort :

Autres :

TOTAL = 350,-

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

Cinquante Dinars

Travis Cent

DOCTEUR NAJAAJT KARIM ép. KABLI  
CARDIOLOGUE

Rés.Borj Dlalate HI 2 ème étage AGADIR  
INP: 041083387

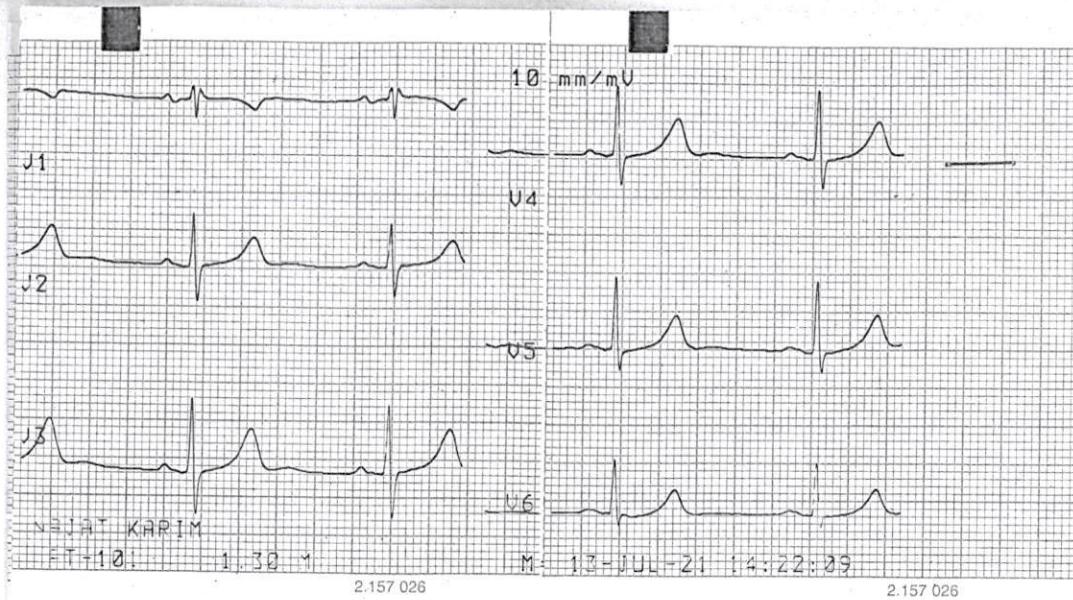
212 661 385 165 / +212 528 848 292

ملتقى شارع الحسن الثاني وشارع عبد الرحيم بو عبيد - إقامة برج الدللات - HI الطابق الثاني 109 - أكادير

Angle Av. HASSAN II & ABDERRAHIM BOUABID - Rés.Borj Dlalate - HI 2 ème étage, N°109 - AGADIR

Gsm : + 212 661 385 165 - Tél : + 212 528 848 292 - E-mail : najat.karimkabli@gmail.com

ICE : 001651939000090 - TP : 48174640 - INP : 041083387



Rhythme simbolis & ~~rumi~~ (Brugada)

Au QRS = 10<sup>mm</sup>

Ph: 160 ms

s retrogradis

17a 8h

dibaca  
(DT: 168/80  
HR a 158/80)

DOCTEUR NAJAAATT KARIM ép. KABLI

CARDIOLOGUE

Echo-doppler cardio-vasculaire

Holter ECG

Holter Tensionnel

Diplômée de l'Université de Rennes I-France

الدكتورة نجات كريمة ح. القبلي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

الشخص بالصدى والدوبلير

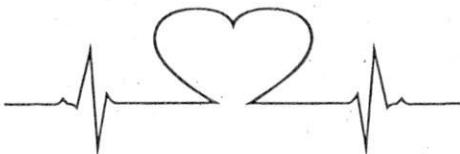
هولتير التخطيط الكهربائي للقلب

هولتير الضغط الدموي

خريجية جامعة رين 1 - فرنسا



## Electrocardiogramme



Nom : ABEROUA

Date : mercredi

18/07/2021



# مختبر التحاليل الطبية المسيرة

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Docteur Abdelilah OUSSERHIR  
Médecin Biologiste  
Diplômé de la faculté de médecine de Paris

الدكتور أوالصغير عبد الله  
طبيب إنجاني  
خريج كلية الطب بباريس

Dossier du : 14/07/21  
Edition du : 14/07/21

Mme ABEROUCH MERYEM (DDN : 1948)

Réf. : 21G131

Code INPE:

047164405

Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE

Aspect du sérum ----- : Clair

Normales Antériorités

19/03/21

Acide urique ----- : Soit : 81,71 \* mg/L  
KoneLab 20i - Thermo Fisher Scientific 0,49 mmol/L

35 - 70  
0,21 - 0,42

82,80

Cholestérol Total ----- : Soit : 2,20 g/L  
KoneLab 20i - Thermo Fisher Scientific 5,66 mmol/L

1,55 - 2,55  
4 - 6,58

2,42

Résultat valable après un jeûn d'au moins 08 h

Triglycérides ----- : Soit : 1,49 g/L  
KoneLab 20i - Thermo Fisher Scientific 1,69 mmol/L

0,45 - 1,75  
0,51 - 2

1,69

Résultat valable après un jeûn d'au moins 08 h

Interprétation des hypertriglycéridémies :

Limite : 2 - 4 g/L  
Elevée : 4 - 10 g/L  
Majeure : > 10 g/L

### HORMONOLOGIE

Cortisol à 8 h ----- : Soit : 183,78 ng/mL  
----- : Soit : 507,12 nmol/L

60 - 240  
165,56 - 662,25

Méthode E.L.F.A. : Vidas BioMérieux

Cortisol à 16 h ----- : Soit : 73,29 ng/mL  
----- : Soit : 202,23 nmol/L

20 - 120  
55,19 - 331,13

Méthode E.L.F.A. : Vidas BioMérieux

Laboratoire Médical AL MASSIRA  
Dr. Abdelilah OUSSERHIR  
97 Avenue Page 1  
Quartier Al Massira  
B.P. 7201 Agadir  
Tél. : 05 28 21 22 91  
Fax : 05 28 21 22 91  
E-mail : laboalmassira@gmail.com