

# 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.

## Éducation :

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 :

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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 063543

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1535 Société : 1014116  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MAAROUFI Abderrazek  
Date de naissance : 01-01-1936  
Adresse : 12 Rue MAHMOUD TIMOUR CASA  
Tél : 07-01-08-9874 Total des frais engagés : 714,70 + 480,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 05/01/2012  
Nom et prénom du malade : MAAROUFI Tourio Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Diabète Type 2  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
05.01.22				Professeur Hassan EL GHOMARI

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie IRORK	05.01.22	414.70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05.01.22	B350	470.00

# 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Docteur Hassan EL GHOMARI**

**Professeur à la F.M.P.C**

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : .....

05-01-22

الدار البيضاء في :

**Mme MAAROUFI Touria**

390.00

GALVUS 50



1 - 0 - 1 pendant 3 Mois

TARAXET 25



24.70

0 - 0 - 1/2



454.70

**Professeur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoua  
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 14



24,70

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - البريد الإلكتروني - Tél. : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - الهاتف

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



**Docteur Hassan EL GHOMARI**

**Professeur à la F.M.P.C**

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie**

**Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري**

**التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك**

**مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 05 01 2022 : الدار البيضاء في

**MME MAAROUFI TOURIA**

Analyses :

Glycémie à jeun  
Hémoglobine glycosylée  
Créatinine  
Ionogramme Sanguin

Mme MARROUFI Touria  
01-01-1944  
2201050007



Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 14



مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

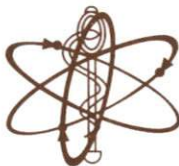
الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**

Radio-biologiste  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

**FACTURE N° 2201050007**

**Mme Touria MAAROUFI**

Demande N° 2201050007

Date de l'examen : 05-01-2022

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	HbA1c	B100	B
	Potassium	B30	B
	Protéines totales	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Sodium	B30	B
	Chlore	B30	B
	Bicarbonates	B40	B

Total des B : 350

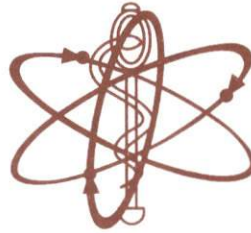
TOTAL DOSSIER : 480 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingts dirhams DH



**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,  
Prénoms et les Dates des Analyses.**





Mme Touria MAAROUFI

Né(e) le : 01-01-1944

Dossier N° : 2201050007

Date de l'examen : 05-01-2022

Prélevé le : 05-01-2022 07:43 en interne

Edité le : 11-01-2022

DR : HASSAN EL GHOMARI

Adresse : CENTRE ABDELMOUMEN 3 EME ETAGE N 313

Page 1 / 2



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

### BIOCHIMIE SANGUINE

**Glycémie à jeun** [AC]

(HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

1.09 g/l (0.74-1.09)

6.05 mmol/l (4.11-6.05)

04-10-2021

1.05

**Créatinine** [AC]

(Jaffé, tamponné, cinétique- Cobas 6000® Roche)

6.4 mg/l (5.0-9.0)

56.6 µmol/l (44.3-79.7)

14-06-2021

6.7

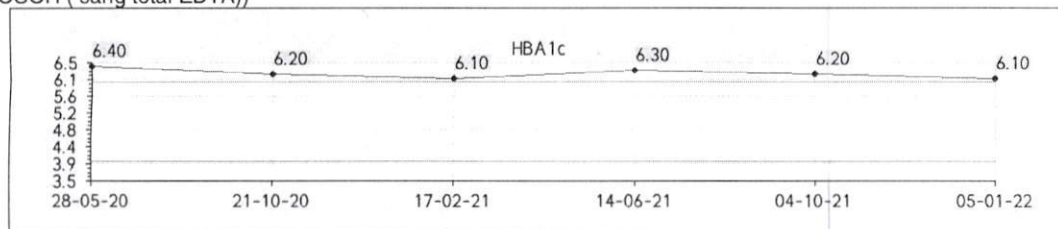
**HBA1c** [AC]

(HPLC - TOSOH (sang total EDTA))

6.1 % (4.0-6.0)

04-10-2021

6.2



### IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

**Sodium (Na)**

(ISE Indirect- Cobas 6000® Roche)

136 mEq/l (136-145)

136 mmol/l (136-145)

20-10-2020

140

**Potassium (K)** [AC]

(ISE indirect Cobas 6000® Roche)

4.1 mEq/l (3.4-4.5)

4.1 mmol/l (3.4-4.5)

20-10-2020

3.8

**Chlore (Cl)** [AC]

(ISE indirect Cobas 6000® Roche)

101 mEq/l (98-107)

20-10-2020

103

**Bicarbonates**

(Enzymatique- Cobas 6000® Roche)

27.7 mmol/l (22.0-29.0)

20-10-2020

26.3

**Calcium** [AC]

(o-Cresolphthaleine complexon- Cobas 6000® Roche)

93 mg/l (86-102)

2.32 mmol/l (2.15-2.54)

20-10-2020

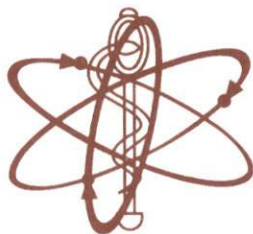
93

*Confidentialité*  
*Feuilles*



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

Mme Touria MAAROUFI

Né(e) le : 01-01-1944

Dossier N° : 2201050007

Date de l'examen : 05-01-2022

Prélevé le : 05-01-2022 07:43 en interne

Edité le : 11-01-2022

DR : HASSAN EL GHOMARI

Adresse : CENTRE ABDELMOUMEN 3 EME ETAGE N 313

Page 2 / 2



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

**Protéines totales [AC]**

(Bluret - Cobas 6000® - Roche)

70 g/l

(66-87)

20-10-2020

72

Compteur  
Fekak