

## 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 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

- Reclamation : [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)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-693084

131555

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11858 Société : 2AM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SAOUD NAWAL

Date de naissance : 06/02/78

Adresse : Résidence n°107 ul. forme 1 ms clu APP 19

Tél. : 06 61 16 95 69 Total des frais engagés : 1372 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29 SEP. 2022

Nom et prénom du malade : SAOUD NAWAL

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

Fait à : Casablanca

Le : 24 / 09 / 22

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
03/08/22	CSA ECG	2,500	2,500	Dr. BENJEL OUMDIEN

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES ANGES Résidence Sans Pareil Lot Ouled El Oued Casablanca Tél: 05 22 21 30	03-08-2022	222,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRES MEDICALES Bd El Oued Casablanca Tél: 05 22 21 30	23/09/22	1,900,000	900,000

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veillez 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 : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Dr BENJELLOUN Mohammed Karim**

**Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux**

**Hypertension Artérielle, ECG (tracé du cœur)**

**Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel**

**Diplômé d'Echocardiographie Doppler**

**BORDEAUX**



**الدكتور بن جلون محمد كريم**

**اختصاصي في أمراض القلب والشرابين**

**والضغط الدموي - الكوليسترول .....**

**التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر**

**الفحص بالصدى**

**جامعة بوردو**

Casablanca, le .....

03-08-2022

M. Sagut Havel

37,00 x 6



B. J. 2,5

222.00

**PHARMACIE DES ANCES**  
Résidence des Sans Pareil  
10, Rue 10, Casablanca  
Tél: 0522 52 57 45

**Dr BENJELLOUN Mohammed Karim**  
**CARDIOLOGUE**

Bd 21 Qods, Jardin Al Qods  
511 Jardin Al Qods - California Appt 38  
(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - Gsm: 0612 65 13 15



**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299

37,00

**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299

37,00

**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299

37,00

37,00

**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299

37,00

**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299

37,00

**BIPROL<sup>®</sup> 2,5 mg** ○  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121299



# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (tracé du cœur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



# الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

والضغط الدموي - الكوليسترول .....

التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر

الفحص بالصدى

جامعة بوردو

Casablanca, le .....

Nom/Prénom : .....

☐ GAJ

☐ TG

☐ CT

☐ LDL

☐ HDL

☐ AC URIQUE

☐ URÉE

☐ ionogramme sans garrot

☒ Cat, Nyr

☐ .....

☐ CRÉAT

☐ ALAT

☐ ASAT

☐ NFS+PQ+VS

☒ TSH US

☐ Microalbuminurie

☐ Dosage vitamine D

☒ T3, T4

☐ .....

☐ .....

Laboratoire Othmani

Nawal SAQOUT

252931179



Dr M K. Benjelloun

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
CARDIOLOGUE  
Bd. Al Qods - Ain Chock  
343 Jardins Al Qods - Informa Apt 38  
(En Face de la concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - Gsm: 0612 65 13 15



# Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

## Facture



N° facture : 2022-5296

Edité le : 23/09/2022

Patient : Mme SAQOUT Nawal

Date prélèvement : 23/09/2022

N° Dossier : 252931179

Analyses	Valeur en B	Montant
Magnésium sérique	60	80,40
Calcium	30	40,20
TSH us	250	335,00
T3 Libre	300	402,00
T4 Libre	200	268,00
<b>Total B</b>	<b>840</b>	<b>1 125,60</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>15,00</b>
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>900,00</b>

Dr. Houda OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES  
N°2. Bd El Qods - Résidence El Qods  
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA  
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39  
INPE: 093061596





# LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

## مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

( Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie )



Casablanca , le 24/09/2022

### Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 252931179 Pvt du: 23/09/2022 11:56

Nom : Mme SAQOUT Nawal

Age : 44 ans

Demandé par Dr : KARIM BENJELLOUN

Page : 1/1

#### BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Magnésium'sérique	: 17 mg/l	( 16 - 26 )	
Calcium	: 92,43 mg/l	( 88 - 105 )	
	2,31 mmol/l	( 2,18 - 2,6 )	

#### ENDOCRINOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us	: 1,142 µUI/ml	( 0,25 - 5 )	
(Technique: ELIA / AIA TOSOH)			

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.

T3 Libre	: 5,40 pmol/l	( 4 - 8,3 )	
	3,52 pg/ml	( 2,6 - 5,4 )	
(Technique: ELFA VIDAS-Biomérieux)			

Changement de valeurs de référence depuis 01/10/2020

T4 Libre	: 16,09 pmol/l	( 10,6 - 19,4 )	
	1,25 ng/dl	( 0,82 - 1,5 )	
(Technique: ELFA-VIDAS/Biomérieux)			

Changement technique et valeurs usuelles depuis 25/07/2020

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Nous vous remercions de votre confiance  
Prélèvement à domicile sur rendez-vous

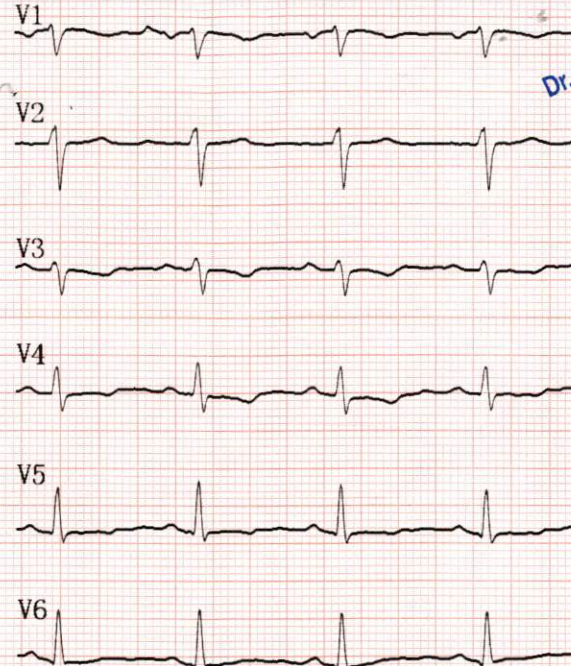
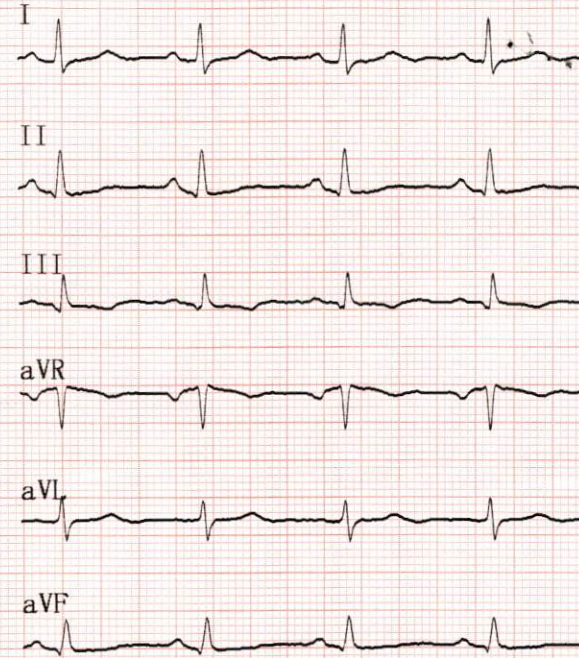


AUTO 10mm/mV

10mm/mV

Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

2022-08-03 13:13



Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
 CARDIOLOGUE  
 511 Jardin Al Qods (Ain Chock)  
 (Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
 Tél: 0522 52 57 45 - Gsm.

Nom: NAWAL

Taille: 160 cm

Sexe:

Age:

Poids: kg SYS/DIA: mmHg

Fréquence [bpm]: 79

Intervalle PR [ms]: 165

Durée P [ms]: 122

Durée QRS [ms]: 95

Durée T [ms]: 322

QT/QTc [ms]: 480/552

Axe P/QRS/T [deg]: 53.3/62.9/32.4

R(V5)/S(V1) [mV]: 0.58/0.30

R(V5)+S(V1) [mV]: 0.89

<<Conclusions>>

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
 CARDIOLOGUE  
 511 Jardin Al Qods (Ain Chock)  
 (Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
 Tél: 0522 52 57 45 - Gsm.

25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT

Médecin