

## 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 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0027103

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0007267 Société : A36675

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL JAMAI FATEMA EZZAHRAH

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HAMZA SOUKRAMI Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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
21.09/2022	C.S.		730.00h	
29.10.2022	Cachet			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21.09.22	238.60
	29.10.22	75.00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23.09.22	IMP. 13699	186.00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
23-0						

# 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 de l'ODF.

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

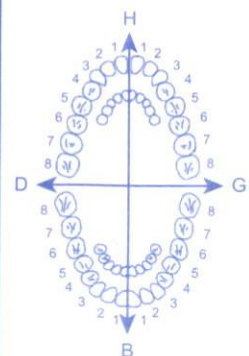
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HASSINI Zineb

Hépatogastro-Entérologue  
et Proctologue

Endoscopie digestive  
(fibroscopie digestive haute, coloscopie)  
Echographie abdominale  
Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ancien médecin au CHU Ibn Rochd  
DIU en Proctologie de l'université de Rennes (France)  
DIU en Pathologies fonctionnelles digestives  
de l'université de Lyon (France)  
DIU en Maladies Inflammatoires chroniques  
de l'intestin de l'université de Lille (France)



الدكتورة حسيني زينب

إختصاصية في أمراض الكبد  
والجهاز الهضمي والبواسير

الفحص بالمنظار للمعدة والقولون

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة مقبلة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

دبلوم في أمراض الشرج والبواسير (فرنسا)

دبلوم في أمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء (فرنسا)

دبلوم في الأمراض الوظيفية للجهاز الهضمي (فرنسا)

## Ordonnance

Berrechid, le 21 10/1 2022

Dr Soukkan: Hamza

1) Spectrum 500 mg

74.80

1 cp x 2 j

pend 0 j

2) Metrozal 500 mg

32.50  
x 2

1 cp x 3 j

pend 10 j

3) Neofoton 160 mg

98.80

1 cp x 2 j

espaces de 8 h

T. 238.60

أوبه شارع محمد الخامس بزنقة يعقوب المنصور إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B الرقم 6 الطابق 2 (أمام عمالة برشيد) - برشيد

Angle Bd Mohamed V et Rue Yaacoub El Mansour - Rés. Haj Ahmed  
Berrechid - Entrée B N° 6 Etage 2 (en face de la province de Berrechid) - Berrechid

Tél : 05 22 03 05 50 - E-mail : drhassinizineb@gmail.com

24,80

ميتروزال<sup>®</sup> 500 ملغ  
20 قرصا

Lot N°/Date Per. :

ميتروزال<sup>®</sup> 500 ملغ  
20 قرصا

Lot N°/Date Per. :

**METROZAL<sup>®</sup>**

Métronidazole 500mg

Boîte de 20 comprimés

P.P.V. : 32.50 DH



6 118000 190967

45x20x100

7

**METROZAL<sup>®</sup>**

Métronidazole 500mg

Boîte de 20 comprimés

P.P.V. : 32.50 DH



6 118000 190967

45x20x100

5

**NEOFORTAN<sup>®</sup> 160 mg**

PPV 98DH80

EXP 05/2025

LOT 23022 6



**Docteur HASSINI Zineb**

**Hépatogastro-Entérologue  
et Proctologue**

Endoscopie digestive

(fibroscopie digestive haute, coloscopie)

Echographie abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin au CHU Ibn Rochd

DIU en Proctologie de l'université de Rennes (France)

DIU en Pathologies fonctionnelles digestives

de l'université de Lyon (France)

DIU en Maladies Inflammatoires chroniques

de l'intestin de l'université de Lille (France)

**الدكتورة حسيني زينب**

**إختصاصية في أمراض الكبد**

**والجهاز الهضمي والبواسير**

الفحص بالنظار للمعدة والقولون

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة مقيمة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

دبلوم في أمراض الشرج والبواسير (فرنسا)

دبلوم في أمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء (فرنسا)

دبلوم في الأمراض الوظيفية للجهاز الهضمي (فرنسا)



## Ordonnance

Berrechid, le 29 / 03 / 2023

M<sup>r</sup> Soukhan. Hamya

Meteo spray

Ⓟ

2cp x 1j

Carbolène

SV

75.00

1 gel x 3j

75.00



زاوية شارع محمد الخامس وزنقة يعقوب المنصور إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B الرقم 6 الطابق 2 (أمام عمالة برشيد) - برشيد

Angle Bd Mohamed V et Rue Yaacoub El Mansour - Rés. Haj Ahmed

Berrechid - Entrée B N° 6 Etage 2 (en face de la province de Berrechid) - Berrechid

Tél : 05 22 03 05 50 - E-mail : drhassinizineb@gmail.com

# CARBOLINE®

## Présentation galénique :

Boîte de 30 comprimés sous blister.

## Composition par comprimé:

Charbon activé (210mg), Saccharose, Dextrose Stabilisant: Cellulose microcristalline, Extrait de fenouil (34,98mg), Arôme anis, Anti-agglomérants : Dioxyde de silicium et stéarate de magnésium.



## Fenouil

Diététiquement très intéressant parce que riche en fibres douces bien tolérées, le fenouil l'est aussi pour ses propriétés médicinales. Le fenouil est reconnu pour son activité stimulante sur la mobilité gastro-intestinale. C'est pourquoi il est traditionnellement indiqué en cas de troubles digestifs tels que les ballonnements douloureux, la lenteur digestive, les éructations et les flatulences.

## Conseils d'utilisation:

Croquer ou avaler 1 à 2 comprimés avec un peu d'eau après le repas, dès les premiers désagréments. Ne pas dépasser 4 comprimés par jour.

## Précautions d'emploi

Se conformer aux conseils d'utilisation. Tenir hors de portée des jeunes enfants. Conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur. A utiliser dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée.

Ce produit est pas un médicament mais un complément alimentaire.

Docteur HASSINI Zineb

Hépat-Gastro-Entérologue  
et Proctologue

Endoscopie digestive

(fibroscopie digestive haute, coloscopie)

Echographie abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin au CHU Ibn Rochd

DIU en Proctologie de l'université de Rennes (France)

DIU en Pathologies fonctionnelles digestives

de l'université de Lyon (France)

DIU en Maladies Inflammatoires chroniques

de l'intestin de l'université de Lille (France)



الدكتورة حسيني زينب

إختصاصية في أمراض الكبد

والجهاز الهضمي والبواسير

الفحص بالمنظار للمعدة والقولون

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة مقيمة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

ديبلوم في أمراض الشرج والبواسير (فرنسا)

ديبلوم في أمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء (فرنسا)

ديبلوم في الأمراض الوظيفية للجهاز الهضمي (فرنسا)

## Ordonnance

Berrechid, le 21 10 2022

M<sup>r</sup> Soukltani Hamza

NFS + PS

CRP

LABORATOIRE ANALYTIQUE  
Dr Abdelhamid HAMAZINE  
BERRECHID  
Pharmacien Biologiste

زاوية شارع محمد الخامس وزنقة يعقوب المنصور إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B الرقم 6 الطابق 2 (أمام عمالة برشيد) - برشيد

Angle Bd Mohamed V et Rue Yaacoub El Mansour - Rés. Haj Ahmed

Berrechid - Entrée B N° 6 Etage 2 (en face de la province de Berrechid) - Berrechid

Tél : 05 22 03 05 50 - E-mail : drhassinizineb@gmail.com

Dr. HASSINI Zineb

Date du prélèvement : 23/09/22

Dossier édité le : 23/09/2022

Code Patient : 138281

Mr. SOUKTANI Hamza

Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

230922 055

## HEMATOLOGIE

ABX PENTRA 60

Valeurs de référence

Antécédents

## HEMOGRAMME sur Automate ABX Pentra 60 ( HORIBA)

GLOBULES ROUGES	: 5,35	M/ $\mu$ l	(4.5 à 5.8)
HEMOGLOBINE	: 15,60	g/dL	(13.5 à 17.5)
HEMATOCRITE	: 45,90	%	(40 à 50)
V.G.M	: 85,79	$\mu$ 3	(82 à 98)
T.C.M.H	: 29,16	pg	(>OU= 27)
C.C.M.H	: 33,99	%	( 32 à 36)

PLAQUETTES : 303 000 /mm3 (150 000 à 400 000)

GLOBULES BLANCS : 8 740,00 /mm3 (4 000 à 10 000)

## FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	.. : 38,00	%	
Soit	..... : 3 321,20	/mm3	(1 800 à 7 500)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	.. : 3,000	%	
Soit	..... : 262,2	/mm3	(100 à 400)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	.... : 1,00	%	
Soit	..... : 87,4	/mm3	(0 à 200)
LYMPHOCYTES	..... : 51,00	%	
Soit	..... : 4 457,4	/mm3	(1 000 à 4 500)
MONOCYTES	..... : 7,00	%	
Soit	..... : 611,8	/mm3	(2 00 à 1 000)
TOTAL	..... : 100,00	%	

## BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

PROTEINE C REACTIVE (CRP) .. : 2,60 mg/l &lt;6

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI  
Dr Abdelhamid HAWAZINE  
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990



**FACTURE N° : 22008160**

BERRECHID ..... : 23/09/2022  
Nom et Prénom ... : Monsieur Hamza SOUKTANI  
Prescripteur .... : Dr. HASSINI Zineb

Bilan :

NFS B80+ CRP B80+

Montant Net ..... : 186,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Cent quatre-vingt six Dirhams et zéro centime

Dr. HASSINI ZINEB  
LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI  
BERRECHID  
Dr. HASSINI ZINEB  
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990