

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



Déclaration de Maladie

M22- 0020683

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5044 Société : RAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KERDOUN MOHAMED

Date de naissance : 12-06-1963

Adresse : KERDOUN 9 @ GMAIL.COM

Tél. : 0661193876 Total des frais engagés : 1174,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/11/2022

Nom et prénom du malade : Kerdoun Mohamed Age : 60

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

Nature de la maladie : HTA

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 : CASABLANCA Le : 10/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
09/11/22	CS, ECo		300,00 D	11, Lot. El-Hanssal 3ème Etage, Av. My El-Hassan GSM: 0662 13 19 61-Fixe: 0537 81 51 51 INPE: 101256955

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AKHACH AV. Mohamed VI - Km 17 EL Menzeli - Temara INPE: 102091922 Tel: 0537 01 10 57	09-11-2022	624,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BD TARKIEN ZID Residence Shemsim, G.N 05 37 61 20 30 / Fax 05 37 61 20 31 INPE 103061479	09/11/22	5190	220,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<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>D</td> <td>G</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> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HASSANI SARA
Spécialiste en cardiologie
et maladies vasculaires



د. حساني سارة
أخصائية امراض
القلب و الشرايين

Lauréate de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne interne du CHU Ibn Sina
Ancien Médecin à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux II
Diplômée en Imagerie Cardiaque de l'Université Paris Diderot

خريجة كلية الطب بالرباط
دبلوم فحص القلب بالصدى - جامعة بوردو
دبلوم تصوير القلب - جامعة باريس
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس

Témara, le 09/11/2022

Dr. HASSANI SARA
CARDIOLOGUE
11, Lot. El Hansali, Apt. 11
3ème étage, Av. Moulay El Hassan I - Témara
GSM: 0662 13 19 61 / Fixe: 0537 61 37 61
INPE: 101256956

erda n Mohamed

201,00 x3

hch

3 mois

1) Coveram 515

148 g matin

PHARMACIE AV. Med VI
Av. mohamme VI . Km 17
El Menzeh - Temara
INPE : 102091022
Tel : 0537 01 10 57

T: 624,00

Dr. HASSANI SARA
CARDIOLOGUE
11, Lot. El Hansali, Apt. 11
3ème étage, Av. Moulay El Hassan I - Témara
GSM: 0662 13 19 61 / Fixe: 0537 61 37 61
INPE: 101256956

GSM : 0662 13 19 61 / Fixe : 0537 61 37 61
Mail : cabinetcardiologiehassani@gmail.com
Adresse : 11 Lot El Hansali, 3ème étage, Apt. 11,
Avenue Moulay El Hassan I - TEMARA

INPE : 101256956

101256956

الهاتف : 0662 13 19 61 / 0537 61 37 61
بيل : cabinetcardiologiehassani@gmail.com
العنوان : 11 نزلة الحصالي الطابق الثالث، شقة رقم 11،
شارع مولاي الحسن الأول - تمارا

Dr. HASSANI SARA
Spécialiste en cardiologie
et maladies vasculaires



د. حساني سارة
أخصائية أمراض
القلب و الشرايين

Lauréate de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne interne du CHU Ibn Sina
Ancien Médecin à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux II
Diplômée en Imagerie Cardiaque de l'Université Paris Diderot

خريجة كلية الطب بالرباط
دبلوم فحص القلب بالصدى . جامعة بوردو
دبلوم تصوير القلب . جامعة باريس
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس

Témara, le

09/11/2028
Dr. HASSANI SARA
CARDIOLOGUE
11, Lot. El Hassan, Apt. 11
3ème Etage, Av. Moulay El Hassan I - Témara
GSM: 0662 13 19 61 / Fax: 0537 61 37 61
INPE: 101256956

An Kerdoun Mohamed

Faire Svp

- Cholesterol
- LDL
- HDL
- TG

LABORATOIRE MELLOUKI
D'Analyses Médicales
150 Farik ibn Ziad
Résidence Shems El Maghrib
Tel 05 37 61 20 30 / Fax 05 37 61 22 41
INPE 103061479

Dr. HASSANI SARA
CARDIOLOGUE
11, Lot. El Hassan, Apt. 11
3ème Etage, Av. Moulay El Hassan I - Témara
GSM: 0662 13 19 61 / Fax: 0537 61 37 61
INPE: 101256956

GSM : 0662 13 19 61 / Fixe : 0537 61 37 61
Mail : cabinetcardiologiehassani@gmail.com
Adresse : 11 Lot El Hansali, 3ème étage, Apt. 11,
Avenue Moulay El Hassan I - TEMARA

INPE : 101256956



101256956

الهاتف : 0662 13 19 61 / 0537 61 37 61
cabinetcardiologiehassani@gmail.com
بئر : 11 تجرئة الحنصالي، الطابق الثالث، شقة رقم 11،
شارع مولاي الحسن الأول - تمارة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MELLOUKI

Bd, Tarik Ibn Ziad Residence Shemsi Imm G N°2 -Temara-
Tél : 05.37.61.20.30 Fax : 05.37.61.22.41

Facture

Patente: 28207455
ICE: 001711456000033
INPE: 103061479
IF: 12600940
CNSS: 2033299

N° facture 2022-2363
Date 10/11/2022
Patient Mr KERDOUN Mohamed
Date Prélèvement : 09/11/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
Triglycérides	60	80,40
Cholestérol total	30	40,20
HDL-Cholestérol	50	67,00
LDL-Cholestérol	50	67,00
Total B	190	254,60
APB	1,0	10,00
Majoration de garde		
Total		220,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent vingt dirhams***

LABORATOIRE MELLOUKI
D'analyses Médicales
Bd Tarik Ibn Ziad
Residence Shemsi Imm G N° 2
05 17 61 20 30 / Fax 05 37 61 22 41
INPE 103061479

مختبر ملوكي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE MELLOUKI D'ANALYSES MEDICALES

• Biochimie Clinique • Hématologie • Bactériologie • Virologie • Immunologie • Parasitologie • Mycologie

Dr. Abderrahim MELLOUKI
Pharmacien Biologiste
Université Libre de Bruxelles



د. عبد الرحيم ملوكي
صيدلي إحيائي
جامعة بروكسيل

Temara
Examen du : 09/11/2022

Heure Pvt : 9:19:00 Edité le : 09/11/2022



103061479

Mr KERDOUN Mohamed

Code Patient : 21-01775

Réf : 091122-010



assurance mupras

Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Triglycérides	:	0,64 g/l (Inférieur à 1,5)	1,01 (11/08/22)
Cholestérol total	:	2,01 g/l (Inférieur à 2)	2,20 (11/08/22)
HDL-Cholestérol	:	0,73 g/l (Supérieur à 0,4)	0,81 (11/08/22)
LDL- Cholesterol :	:	1,15 g/l	1,19 (11/08/22)

Valeurs souhaitables du LDL (en g/l) en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire * selon l'AFSSAPS:

- Absence de facteurs de risque LDL < 2.2
- Présence d'un facteur de risque LDL < 1.9
- Présence de 2 facteurs de risque LDL < 1.6
- Présence de plus de 2 facteurs de risque LDL < 1.3
- Présence d'antécédents de maladies cardiovasculaires LDL < 1.0

* Selon l'AFSSAPS les facteurs de risque sont: L'age , les antécédents familiaux de maladie coronaire précoce , Tabagisme , DNID , HTA et HDL < 0.40g/l

Nous vous remercions de votre confiance

Le Biologiste

Dr. MELLOUKI ABDERRAHIM
Pharmacien biologiste

HA: 112/75 mmHg

SP: 98%

FC: 83 bpm

ECG

Nom: KERDOUN MOHAMED

Clini:

SN:0001548

Sexe :Homme

Age :59Y

Servi:

Cas:

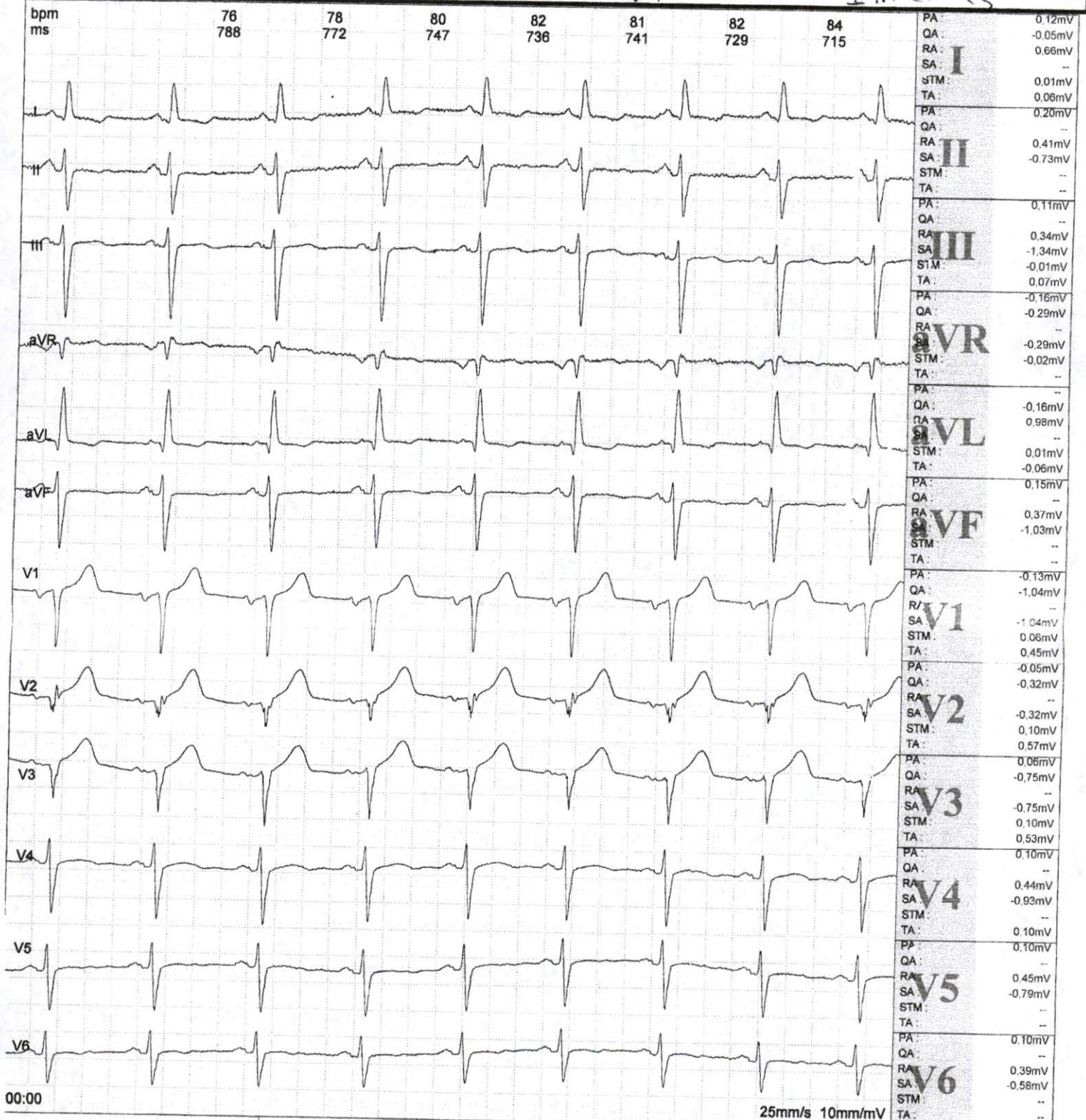
Lit:

Date:09/11/2022 16:16:07

P: 81Ks

T: 1m51

IM: 23



25mm/s 10mm/mV

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	137 ms
Temps d'échantillon	10 s	Intervalle QT	391 ms
HR:	81 bpm	Intervalle QTc	454 ms
ntervalle P	94 ms	Axe P	62,4°
ntervalle QRS	106 ms	Axe QRS	-53,0°
ntervalle T	235 ms	Axe T	89,2°

Prompt:

Puls. totals12 ,Rythme normal12 .
Normal Sinus Rhythm;Severity Left axis deviation;old anteroseptal MI;

Dr. HASSAN GARA
CARDIOLOGUE
15, rue El Manssour, Apt 101
Bordj, Algérie
Tél: 031 37 61 37 61
Fax: 031 37 61 37 61

Signature du médecin :