

## 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

- Reclamation : 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-667444

242459

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : \_\_\_\_\_

Matricule : 11365 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : BENZAGHOUNE ANASS

Date de naissance : 08/03/1973

Adresse : Rue de Guse 1, Résidence Riyad El Khand, 4<sup>ème</sup> étage, Apt 41

Tél. : 0693171212 Total des frais engagés : BELVEDERE Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin : \_\_\_\_\_

Cachet du médecin : \_\_\_\_\_

Date de consultation : 10/12 / 2022

Nom et prénom du malade : ALBERTINI GHIZLANE Age : 70

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

Nature de la maladie : \_\_\_\_\_

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 / 12 / 2022

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
10/12/22			300,00	INP : 091257100 Dr. BALLALI Soundoussse Cardiologue Imm. 501 et 502 Alize des Eucalyptus Cachet : 03 08 59 76 76 Tel : 03 08 59 76 76

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10.12.22	148 40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10-12-22	18.67	1969,00 D4
	12/12/22	échocardiographie	60,00

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 : Veuillez 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	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
				MONTANTS DES SOINS [ ]														
				DEBUT D'EXECUTION [ ]														
				FIN D'EXECUTION [ ]														
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 colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>D</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	G		D	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	D	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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





## Dr BALLALI Soundousse

Cardiologue

Maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat

Ex médecin praticien à l'Hôpital Le Mans en France

Ex Médecin au CHU de Casablanca

د. سندس بلالي

اختصاصية في أمراض القلب والشرابين

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفى لومان في فرنسا

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء

DR. BALLALI Soundousse  
Cardiologue  
Immeuble 55A, 1<sup>er</sup> étage Cabinet 11, lotissement lalla zahira  
Ain Sebaa - Casablanca  
Tel : 08 08 59 76 76

DR. BALLALI Soundousse  
Cardiologue  
Immeuble 55A, 1<sup>er</sup> étage Cabinet 11, lotissement lalla zahira  
Ain Sebaa - Casablanca  
Tel : 08 08 59 76 76

Casablanca le : .....

Casablanca le : 12/12/22

### ORDONNANCE

Patient : El Bedoui Ghizlane

1. coolchicine 1mg

1/2cp/jr

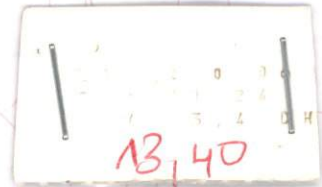
2. euzol 20mg

1cp\*2/jr pendant 1 mois

3. dolifen 600mg

1cp\*2/jr pendant 15 jours

PHARMACIE AL MASSARA  
51, Rue d'Alger, Ain Sebaa  
Dr. Mme BENMUS SA Ouada  
Tel : 05 22 24 85 44  
Fax : 05 22 24 85 44



13,40

29,10

49,60

56,30

puis Dame  
148,40

forte 100.000

25.000

1cp 15j (durée 1 mois 1/2)

1cp 15j (durée 2 mois)

PPV:49,60 DH  
LOT: 22H01  
EXP: 08/2025

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



1/155

كوليكالستيفيرول 100 000 وحدة دولية  
D3 فيتامين

قوي  
ك-1

3 أمبولات للشرب



PPV: 56,30 DH  
LOT: 21K25D  
EXP: 11/2023

Ergo Maroc



Solution huileuse buvable  
محلول زيتي للشرب

كارتاسفيليرول 25 000 وحدة دولية  
فيتا ميني D3

أمنوليت® ك-ج

أمنوليت للشرب

# Dolifen®

Ibuprofène

**600 mg**

**30** Comprimés  
pelliculés

Voie orale



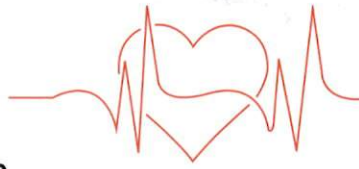
**Douleurs et fièvre**

bottu<sub>SA</sub>

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV 29DH10  
PER 09/24  
LOT L3269



## Dr BALLALI Soundousse

Cardiologue

Maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat

Ex médecin praticien à l'Hôpital Le Mans en France

Ex Médecin au CHU de Casablanca

د. سندس بلالي

اختصاصية في أمراض القلب والشرابين

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفى لومان في فرنسا

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء

Dr. Ballali Soundousse  
Imm. 55A - 1<sup>er</sup> étage Cabinet 11, lotissement lalla zahira  
Ain Sebaa - Casablanca  
Tel: 08 08 59 76 76

Casablanca le : .....

Casablanca le : 10/12/22

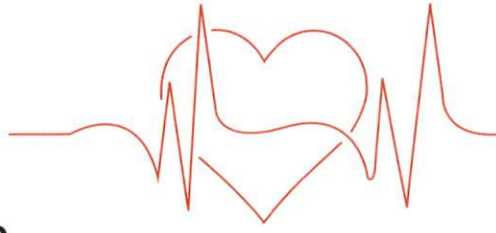
### ORDONNANCE

Patient : El Bedoui Ghizlane

1. NFS, urée creatinine, kaliémie, vit D, TSH T4,
2. DDimère, troponine,
3. CRP VS.

Laboratoire Morizgo d'Analyses Médicales  
Dr Rachid Noureddine  
Biologiste - ~~097164487~~ 097164487  
46bis, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tél: 0522 48 43 43 Fax: 0522 48 43 42

Dr. BALLALI Soundousse  
Cardiologue  
Imm. 55A - 1<sup>er</sup> étage Cabinet 11, lotissement lalla zahira  
Ain Sebaa - Casablanca  
Tel: 08 08 59 76 76



**Dr BALLALI Soundousse**

Cardiologue

Maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat

Ex médecin praticien à l'Hôpital Le Mans en France

Ex Médecin au CHU de Casablanca

**د. سندس بلالي**

اختصاصية في أمراض القلب والشرابين

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفى لومان في فرنسا

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء

**Casablanca le 12/12/2022**

**Facture N° : 204/2022**

**FACTURE DE MR/MME GHIZLANE EL BEDOUI**

**-Objet : facture de consultation cardiovasculaires.**

DESIGNATION	MONTANT
ECHOCARDIOGRAPHIE	700 DH

**TTC :700 DH**

**Arrêté la présente facture à la somme de  
TOTAL SEPT CENT DIRHAMS**

**Signature DR. BALLALI**





## Dr BALLALI Soundousse

Cardiologue  
Maladies du Cœur et des vaisseaux  
Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat  
Ex médecin praticien à l'Hôpital Le Mans en France  
Ex Médecin au CHU de Casablanca

د. سندس بلالي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
خريجة كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى لومان في فرنسا  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء

### COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

Mme ELBADOU GHIZLANE 12/12/2022

VG non dilaté, non hypertrophié de bonne contractilité globale et segmentaire FEVG : 55%  
PM type normal, PRVG non élevées (E/E' : 6)  
Massif auriculaire non dilatée, libre d'échos  
Pas de valvulopathie mitro-aortique significative.  
Cavités droites non dilatées, VD de bonne fonction systolique s'VD : 13cm/s  
Pas d'IT exploitable,  
VCI non dilatée à 16mm COMPLIANTE.  
Aorte de calibre normal.  
Décollement péricardique

**AU TOTAL : bon VG, bon VD, pas d'HTAP**

Dr. Ballali Soundousse  
Cardiologue  
Immeuble 55A, 1<sup>er</sup> étage Cabinet 11, lotissement lalla zahira  
angle allée des Eucalyptus, Ain sebaa, Casablanca  
Tél : 08 08 59 76 76



# LABORATOIRE MORIZGO

## D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIQUES

Adresse: 46 Bis, Rue des Hôpitaux - Porte principale CHU IBN ROCHD Casablanca

Tél. : 05 22 48 43 43 - 05 22 48 43 44 - Fax : 05 22 48 43 42

Email : laboratoiremorizgo@gmail.com

Patente : 36339517 ICE: 002003308000018 INPE: 093062735

IF: 25012189

**Dr. Nouredine RACHID**

Directeur du laboratoire

Diplômé de l'Université de Médecine et de Pharmacie de Rabat



Casablanca, le : 10-12-2022

**Facture N° : 220013911**

Date d'analyse : 10/12/2022

**Nom et Prénom : Mme Ghizlane EL BEDOUI**

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PC	Prélèvement sang adulte	B17	B
0161	Thyroxine libre: T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	D-Dimères	B400	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
0439	Vitamine D	B450	B
	Troponine IC	B250	B
0111	Créatinine	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0135	Urée	B30	B
0223	VS	B30	B

**Total des B : 1867**

Montant total de la facture : 1960.00Dhs

**Arrêtée la présente facture à la somme de : mille neuf cent soixante dirhams .**

Laboratoire Morizgo d'Analyses Médicales  
**Dr Rachid Nouredine**  
Biologiste - Tél: 097164487  
46bis, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tél: 0522 48 43 43 Fax: 0522 48 43 42

