

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A JOUR 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

Loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 059259
1 54695

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1603 Société : RAT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAOU LHOSSINE
 Date de naissance : 5/12/46
 Adresse : VILLA N° 36 Lot OCEAN DARBOU 4221 CASABLANCA
 Tél. : 0670116851 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/03/2023
 Nom et prénom du malade : SAOU LHOSSINE Age : 76
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/03/23			300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AGROPAR</p> <p>Dr. Slimane Slimane</p> <p>Rte Annajid - Bd Anwal - Cité Plateau - GASA</p> <p>Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 99 64 77</p> <p>INPE: 092001452</p>	17.03.23	1528,35

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/03/23	Bilatérale	416 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

LOT 221672
EXP 12/2025
PPV 28.00DH

RELEVÉ DES
PPV: 56,30 DH
LOT: 228230
EXP: 02/2024

LOT 220809
EXP 05/2025
PPV 28.00DH

LOT 221672
EXP 12/2025
PPV 28.00DH

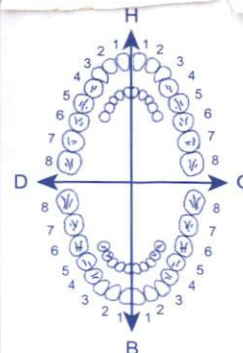
Dents
Traitées

LOT 221256
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT 221258
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

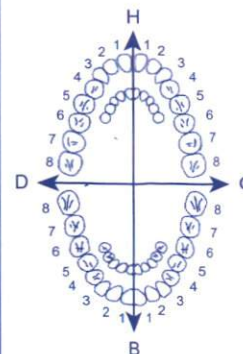
LOT 221512
EXP 10/2025
PPV 28.00DH

LOT 221662
EXP 11/2025
PPV 28.00DH



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION
MASTIC



255
0000
00000
355334

Lan

100 Unités/

solution inj

solution for

line glarg

P.P.V: 152,50 DH

081608

Lan

100 Unité

solution i

solution f

insuline gl

P.P.V: 152,50 DH

081608

Lantu

100 Unités/ml

solution inje

solution for i

insuline glargin

P.P.V: 152,50 DH

081608

H00082
920210
221512

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V: 152,50 DH
6118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V: 152,50 DH
6118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V: 152,50 DH
6118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V: 152,50 DH
6118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V: 152,50 DH
6118001 081608

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
مونتريال - كندا**

Casablanca, le : 17/10/2013 : الدار البيضاء في

Mr. SAOUS Lahoucine

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeun
Hémoglobine glycosylée
HDL+LDL+TG
Cholesterol total
ACIDE URIQUE
Créatinine
DFG estimé PAR MDRD
Calcémie

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
N° 313 - Casablanca - 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^{ème} 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 والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : 14.03.23 : الدار البيضاء في

Mr. SAOUS Lhoussine

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1

Ain Sebaa Casablanca

Lantus Solostar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1

Ain Sebaa Casablanca

Lantus Solostar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



LANTUS SOLOSTAR

18 UI le soir pendant 3 Mois

GLUCOPHAGE 1000 MG

1-1-1 pendant 3 Mois

D CURE 25000

1 amp / mois

1528,30

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cite Plateau - CASA
Tél : 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

PHARMACIE ACHRAF

Dr. Slimane Slimane

Rés. Annajd - Bd Anwal - Cite Plateau - CASA
Tél : 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

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^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



Casablanca, le 17/03/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 170323-042 Pvt du: 17/03/2023 9:26

Nom : Mr SAOUS Lhoussine

Demandé par Dr : HASSAN EL GHOMARI

Page : 1/ 1

BIOCHIMIE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	:	1,11 g/l	(0,7 - 1,15)	0,89 (15/12/22)
Hémoglobine glycosylée	:	6,80 %	(4 - 6)	6,60 (15/12/22)
(Technique : HPLC (ADAMS A1C Lite))				
Cholestérol total	:	1,74 g/l	(1,5 - 2)	1,97 (15/09/22)
HDL-Cholestérol	:	0,53 g/l	(Supérieur à 0,4)	0,53 (15/09/22)
LDL-Cholestérol	:	1,06 g/l	(Inférieur à 1,6)	1,21 (15/09/22)
Triglycérides				
Aspect du sérum	:	Limpide		Limpide (15/09/22)
Résultat	:	0,75 g/l	(0,5 - 1,5)	1,16 (15/09/22)
Calcémie J1	:	82,29 mg/l	(86 - 103)	
Résultat contrôlé				
Créatininémie	:	13,31 mg/l	(6,7 - 11,7)	11,40 (14/01/23)
(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))				
Résultat contrôlé				
Débit de filtration glomérulaire (MDRD)	:	55,53 ml/min/1.73 m2	(Supérieur à 60)	
Acide Urique 1	:	67,45 mg/l	(24 - 70)	62,13 (15/09/22)

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. BAHRI Leyla

Facture

N° facture : 2023-1650

Edité le : 17/03/2023 09:29:24

Patient : Mr SAOUS Lhoussine

Date prélèvement : 17/03/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
Glycémie à jeun	30	40,20
Hémoglobine glycosylée	100	134,00
Cholestérol total	30	40,20
HDL-Cholestérol	50	67,00
LDL-Cholestérol	50	67,00
Triglycérides	50	67,00
Calcémie J1	30	40,20
Créatininémie	30	40,20
Débit de filtration glomérulaire (MDRD)	1	1,34
Acide Urique 1	30	40,20
Total B	401	537,34
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		112,34
Total		450,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent cinquante dirhams***

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza
CASABLANCA
Tel : 05 22 29 27 39
Fax: 05 22 96 57 60

===== HA-8380V V01.17 =====

17-03-2023 13:16

Var.

MEAS No. **0019** Port No. 0034

ID 2170323042-----

HbA1c **51** mmol/mol

HbA1c **6.8** %

HbF **0.4** %

		R. time	Area	
P1		6	1060	
P2	F	9	189	0.4
P3	L-A1c	12	828	1.9
P4	S-A1c	18	2913	6.7
P5	A0	39	39001	88.7
Total area value			43991	

33m0D

433m0D

