

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0058945

162 157

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4953 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHELLIO HOUSSEINE
 Date de naissance : 01.01.1967
 Adresse : LES CHABAB ZONE D IMM 8 Apt 11
 HIN SEBBA CARA
 Tél. : 06661302886 Total des frais engagés : 2796,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/05/2023
 Nom et prénom du malade : BOUGAIDA HAFIDA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA / Diabète / Pathologie :
 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 : CASA Le : 02/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
02/05/23	Cs+G		300,00 DH	DR. KARIM CHERKAOUI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

22/05/2023

546,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO D'ANALYSES RADIOLOGIQUES	2/5/23	3750	1050,00
DR. BENJAMIN MOUHSSINE	02/05/23	ESC	300,00 DH

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 :

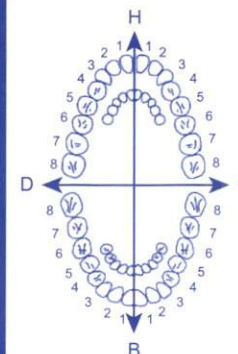
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 00000000 G

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

عيادة أمراض القلب والشرائين

Cabinet de Consultations et d'explorations Cardio-Vasculaires

Consultation sur Rendez-vous

Dr. Karim CHERKAoui

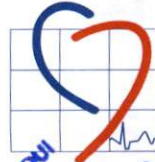
CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de médecine

PARIS V et VI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ancien Cardiologue à la C.N.S.S.



الدكتور كريم الشراوي

اختصاصي في أمراض القلب

خريج جامعة الطب باريس V و IV

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابقا بمصلحة الضمان الاجتماعي

Casablanca, le 05/05/2023 دار البيضاء

ORDONNANCE

M. BOUGARDI et CHELLIK

Salut 160/5/12,5

19/5



3 mois

PHARMACIE ATHINA
N°7 Lot Chabab Groupe C2
Ain Sebaa CASABLANCA
INPE : 092067115
Tél : 05 22 73 74 73

DR. KARIM CHERKAoui
CARDIOLOGUE
Bât. Méd. Eddourra Imm BR.18
Ain Sebaa Urgence. 06 00 74 81 90

شارع محمد الدرة، إقامة الحمد عمارة ب III ب، الطابق الثاني رقم 3، عين السبع، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 34 27 08 - الفاكس: 05 22 34 27 09

Boulevard Mohamed Eddourra, Résidence El Hamd Imm BR III B, 2^{ème} Etage N° 3 - Ain Sebaa - Casablanca Tél : 0522 34 27 08 - Fax : 0522 34 27 09

URGENCES

0660.79.81.90

الإستعجلات



100

ORDONNANCE

DR. KARIM CHERKAoui
CARDIOLOGUE
Ed. Med Eddoua Im. B.R.B
L'Ab. Jeddah - Urgence: 06.60.75.61.90

Casa, Le: 02/08/2023

M. Bougadiy. Amine Hafida

1) Tachycardie

2) Pro BNP

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
91. Rue 2. Annul 3. Sidi Barrani - Casa
Tél.: 05.22.75.62.85 06.55.67.08.43

DR. KARIM CHERKAoui
CARDIOLOGUE
Ed. Med Eddoua Im. B.R.B
L'Ab. Jeddah - Urgence: 06.60.75.61.90

NOTE D'HONORAIRES

Casablanca, le 02/05/23.

Le Docteur.....

a l'honneur de présenter ses compliments à

M. BOUGASSA - HAFIDA

Et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraire.

Echo d'ophtalmologie

Soit la somme de :

Neuf Cent de -
200,00 DHS.

CACHET ET SIGNATURE

ICE :1624102000036 N°De Patente :30311203 N° Identifiant Fiscal :48211230

Dr. KARIM CHERKAOU
CARTE D'IDENTIFICATION
Rd. Med. 2000-2001-2002-2003
Un. Sebati - 1
02/05/23

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

91 Rue N° 2, Amal 3, Sidi Bernoussi, 20600 Casablanca
Tél. : 05 22 75 62 85 - Gsm : 06 55 67 08 43

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
www.labofar.ma



FACTURE N° : 230500032

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida
Référence : 23050062

Date de l'examen : 02-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
B149	Troponine	B250	B
B455	NT ProBNP-par immunomarquage	B500	B

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 1050.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinquante dirhams .

Laboratoire d'analyses médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
91, Rue 2, Amal 3, Sidi Bernoussi, Casa
Tél.: 05.22.75.62.85 06.55.67.08.43

ICE : 001535545000025

IF : 43900655

CNSS : 2175570

Patente : 31607267

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Gsm : 06 55 67 08 43
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
www.labofar.ma



Code Patient 18010758
Edition : 03-05-2023 à 08:47

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida
Né(e) le : 05-12-1961 (61 ans – F)

Référence : 23050062
Médecin : Dr CHERKAoui KARIM
Prélèvement du : 02-05-2023 à 14:31

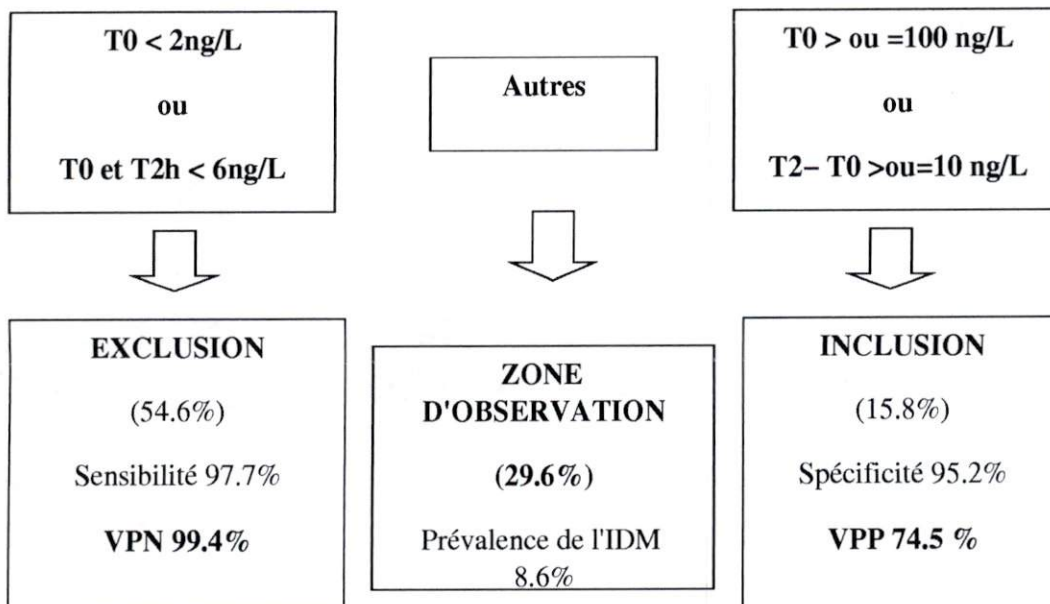
MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine I Ultra
(VIDAS)

<2 ng/L

Le dosage de la Troponine est une aide au diagnostic d'infarctus du myocarde et doit toujours être interprété en fonction du contexte clinique

Patients avec suspicion de NSTEMI



Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
01, Rue 2, Aven 3 - 9001, Sousse - Tunisie
Tél : 05 22 75 62 85 / 06 55 67 08 43

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
www.biodiag.ma/labofarb

Référence : **23050062**

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

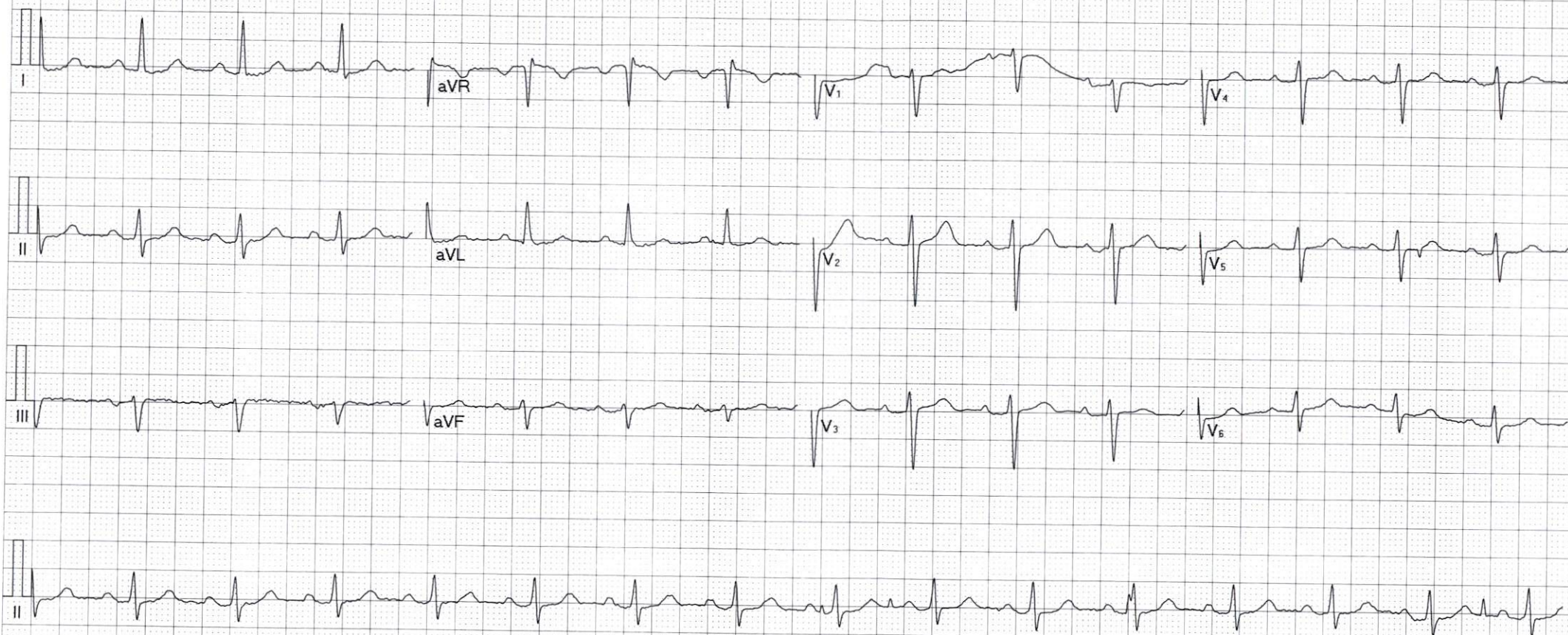
PRO BNP
(VIDAS)

50.0	pg/mL	(<400.0)
5.9	pmol/mL	(<47.2)

Demande validée biologiquement par : Dr. M.BENNANI

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI MOUHSSINE
95, Rue 3, Ainet 3 - 9601 Serradji - Casablanca
Tél : 05 22 75 62 85 / 05 22 33 81 47

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	139 ms
Durée Echantillon :	16 s	Intervalle QT :	429 ms
FC :	88 bpm	Intervalle QTc :	519 ms
Durée P :	94 ms	Axe P :	11.8°
Durée QRS :	132 ms	Axe QRS :	-7.0°
Durée T :	267 ms	Axe T :	52.6°

Suggestion :

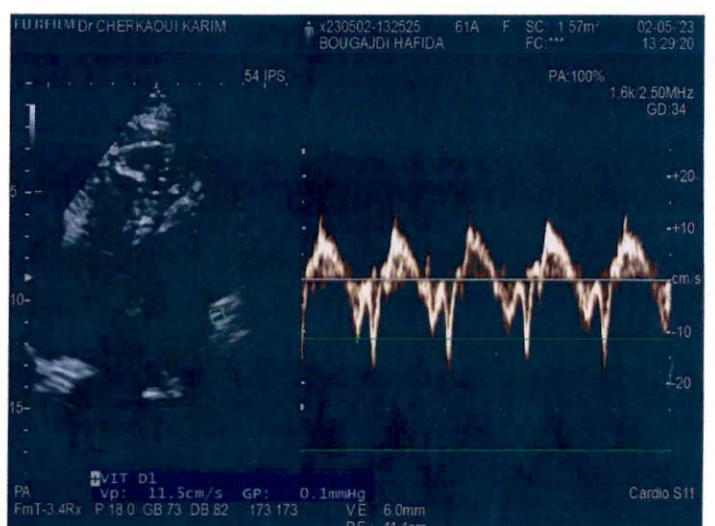
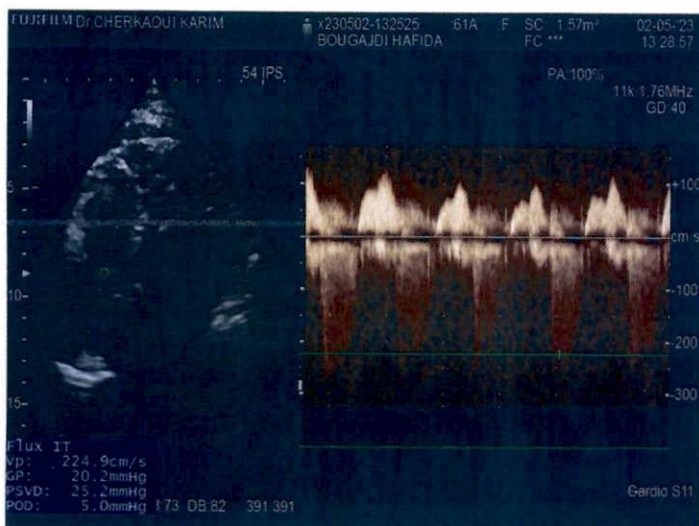
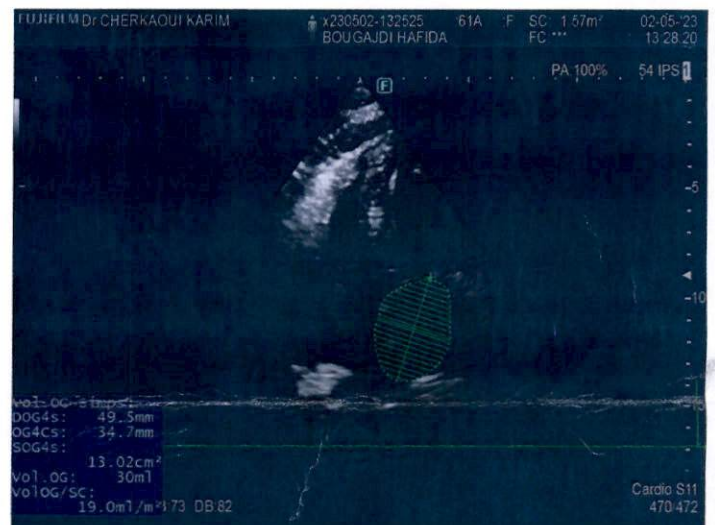
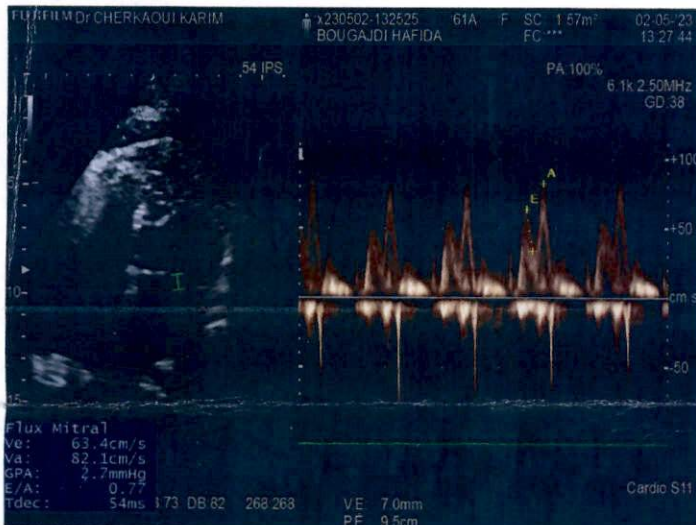
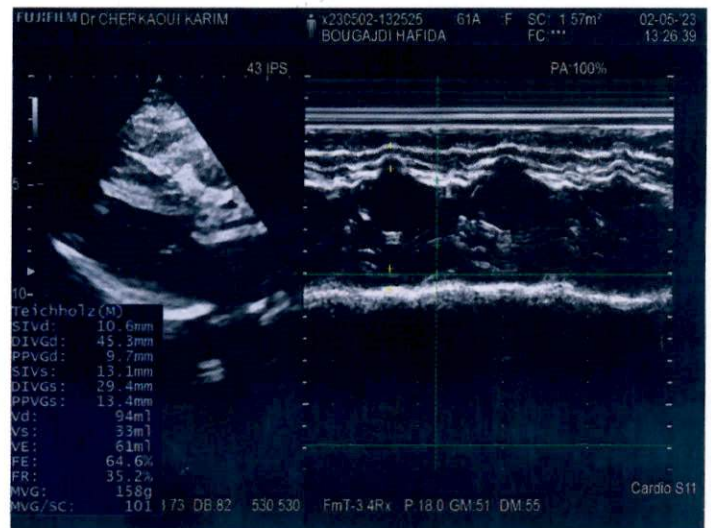
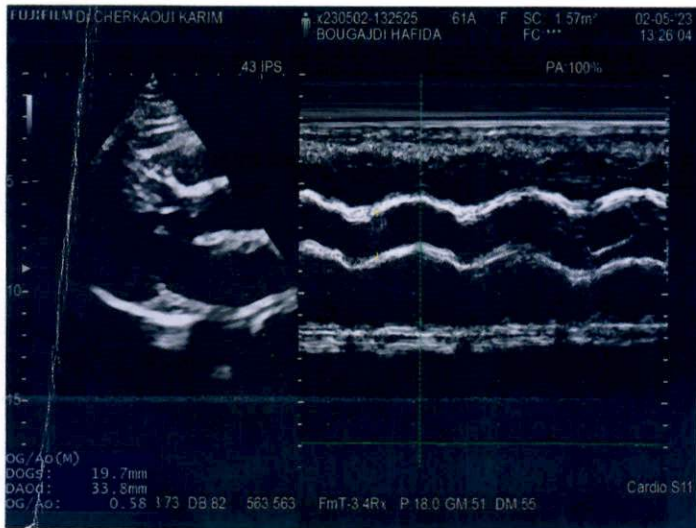
Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin:

DR. KARIM CHERKAOU
CARDIOLOGUE
Bou Med Eddoua
Ain Sebba Urgence 06/11/2023

M. BOUGAJDI HAFIDA

ATA / Double-
Reconduire



1) Zone Conique Biventriculaire, Fvs: 64.6/-
2) Valves per romaines
jeu preserve
IT-RAP, 30, 2mm Hg

3) Doppler: T Relaxation PRV non elev.
4) Revascularisation