

RÉCOMMANDATIONS 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'Horiège Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-512253

165406

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2847 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DOUNIA CHANSADHA

Date de naissance : 06/01/1953

Adresse : 59 BZ ERKTOUNI RESIDENCE LES FLEURS 9^{ème} ETG APP 28 CASA

Tél. : 0651989687 Total des frais engagés : 600 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dounia Chansadha Age :

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 : CASA Le : 10/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
Fax : 05 22 22 78 18 / 05 22 48 27 75

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
Fax : 05 22 22 78 18 / 05 22 48 27 75



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
27/11/2023	ECHOGRAFIE	300	300	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/10/23	B 380	534,20

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 :

Veillez 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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []										
				MONTANTS DES SOINS []										
				DEBUT D'EXECUTION []										
				FIN D'EXECUTION []										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS []										
	Fonctionnel. Therapeutique, necessaire a la profession			DATE DU DEVIS []										
				DATE DE L'EXECUTION []										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
بالموعد

Casablanca, le : 21-5-2023 : الدار البيضاء في

Mme CHAMSAOHA Daria

Is lms

lms

glycémie a jeun

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél: 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
INPE: 091130393 - ICE: 001697433000063

UNIKO DE BIOMÉDICAL
DES HÔPITAUX « CBH »
3, Rue du Colonel Gros - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 64 74
Fax: 05 22 20 35 35

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
بالموعد

27/05/2023

Casablanca, le : : الدار البيضاء, في

note d'honoraire

reçu en consultation Mme dounia chamsadha

ce jour au frais de 300 DH

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Cesa
Tél: 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
INEP: 091130383 ICE: 001697433000063

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le :

14-6-2023

الدار البيضاء في :

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
INPE : 091130393 - ICE : 001697433000063

Je soussigné
Mme Chamsadha Dounia
a un diabète type 2
recent qui n'est
seulement de mauv
hygiène diététique

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
INPE : 091130393 - ICE : 001697433000063

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 29/05/23 à 09h11
Edité le : 29/05/23 à 12h34
Mme DOUNIA CHAMSA-DHA
Patient 155472 Né(e) le 01/01/1953
Dr. SLAOUI DIOURI Zineb

Prélevé par le Laboratoire
29/05/23

Page : 3 / 4

Rapport de patient

Bio-Rad DATE : 29/05/2023
D-10 HEURE : 12:58
N° Série : #DJ6L052606 Version Logiciel : 4.20-2
Id. de l'échantillon : 12905014
Date d'injection : 29/05/2023 12:35
N° d'injection : 4 Méthode : HbA1c
N° de portoir : --- Position du portoir : 4

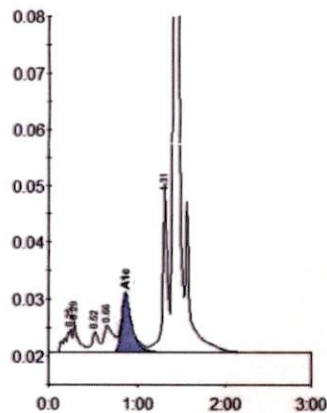


Table des pics - ID : 12905014				
Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1b	0.25	4003	22485	1.2
Unknown	0.29	5626	21380	1.2
F	0.52	3647	19407	1.0
LA1c/CHb-1	0.66	4697	35271	1.9
A1c	0.87	10204	83210	6.2
P3	1.31	29738	110847	6.0
A0	1.41	680645	1558744	84.2
Aire totale :		1851343		

Concentration :	%
A1c	6.2

Dr MALIKA BENKIRAN

Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste
Centre de biologie des hôpitaux casablanca
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39

EXAMEN du : 29/05/23 à 09h11

Edité le : 29/05/23 à 12h34

Mme DOUNIA CHAMSA-DHA

Patient 155472 Né(e) le 01/01/1953

Dr. SLAOUI DIOURI Zineb

Prélevé par le Laboratoire

Page : 4 / 4

BILAN THYROIDIEN

NORMES

ANTECEDENTS

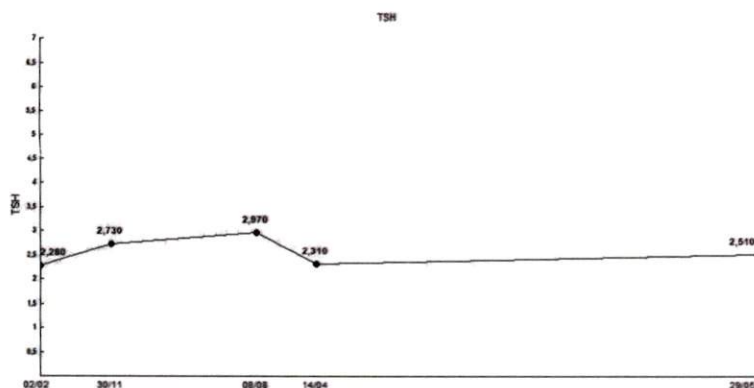
T.S.H. us : THYREOSTIMULINE ULTRA-SENSIBLE 3G

(Technique Chimiluminescence COBAS 6000 - ROCHE)

T.S.H us 2,510

mUI/L (N : 0.27 à 4.20)

14/04/18 : 2,310



Dr MALIKA BENKIRAN

Dr MALIKA BENKIRAN
Pharmacien Biologiste
Centre de biologie des hôpitaux casablanca
Tél: 0522 30 35 35 - 0662 38 03 39

EXAMEN du : 29/05/23 à 09h11

Edité le : 29/05/23 à 12h34

Mme DOUNIA CHAMSA-DHA

Patient 155472 Né(e) le 01/01/1953

Dr. SLAOUI DIOURI Zineb

Prélevé par le Laboratoire

Page : 2 / 4

DOSAGE DE L'HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1c (FRACTION A1c)

(Dosage par HPLC sur automate D10 de BIO-RAD)

HBA1c 6,2 %

04/02/22 : 6.0

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

HBA1c entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique

HBA1c inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID type 2)

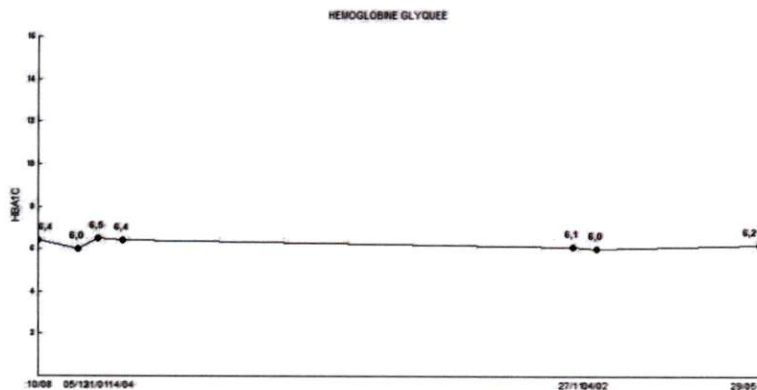
HBA1c inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID type 1)

HBA1c entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique

HBA1c supérieur à 8.0 % : action corrective suggérée

Remarque :

Le dosage de l'HBA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques.



Dr MALIKA BENKIRAN

Dr MALIKA BENKIRAN
Pharmacien Biologiste
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 30 35 35 - 0662 38 03 39

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 29/05/23 à 09h11

Edité le : 29/05/23 à 12h34

Mme DOUNIA CHAMSA-DHA

Patient 155472 Né(e) le 01/01/1953

Dr. SLAUI DIOURI Zineb

Prélevé par le Laboratoire

Page : 1 / 4

BIOCHIMIE

NORMES

ANTECEDENTS

GLYCEMIE A JEUN 1,33 g/L (N : 0.70 à 1.10)

04/02/22 : 1.44

7,38 mmol/L

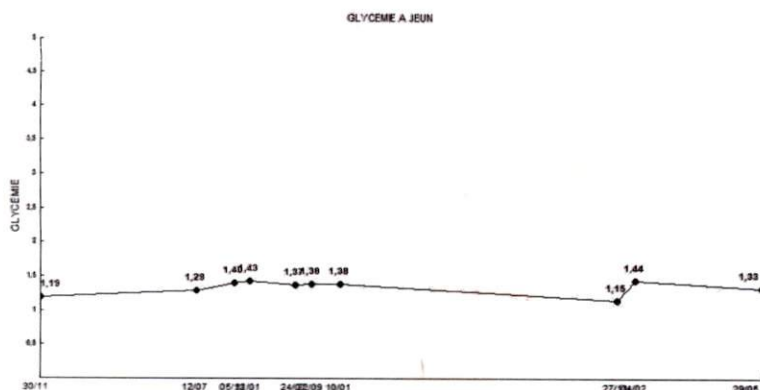
(Méthode enzymatique à l'Hexokinase sur COBAS 6000 - ROCHE)

Consensus :

0.6 à 1.1 g/L : Glycémie à jeûn

1.10 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose

> 1.26 g/L : **DIABETE (observé sur 2 prélèvements distincts)**



Dr MALIKA BENKIRAN

Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 - 06 62 38 03 39

LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH
3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74

Fax : 05.22.20.35.15

Patente : 36332437

I.F. : 40288423

CNSS : 8036726

N° ICE : 0017 10887 0000 70

Code INPE: 093062362



FACTURE No : 195366

Casablanca, le : 29/05/2023

Analyses effectuées le .. : 29/05/23 à 09h11

Sur prescription du : Dr SLAOUI DIOURI Zineb

Identité Patient : **Mme DOUNIA CHAMSA-DHA**

Code Patient : **155472**

BILAN :

1 GLY GLYCEMIE A JEUN	B 30
2 HBA1 HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1-C	B 100
3 TSH TSH US ULTRA-SENSIBLE	B 250

TOTAL B : 380

TOTAL HN : 0

0

MONTANT : 534,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 534,20 DH

**CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX CBH**
Dr. M. EL K. EL K.
Chargé de Biologie
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 88 03 39