

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 canalaires, 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 canalaires.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-811141

12A346

Autres



Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

2024

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EZZAHIR ZAHRA EP BOUKHTOR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663184852

Total des frais engagés :

4101,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ZAHRA
Radiologue - National
Microangioplastie
CC22/2023

Date de consultation :

05/08/2023

Nom et prénom du malade :

EZZAHIR ZAHRA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

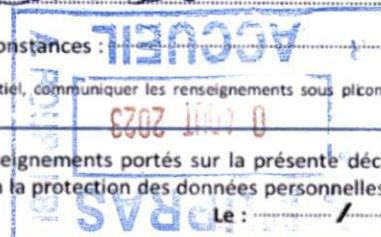
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e)

Le :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE 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
17/06/23 A				INP : 092001049
05/08/23 C		G	200,00	DR. ZARLOUZI - N° 1234567890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fauchisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABI HOURANI Dr. Hourani - N° 1234567890 11, Avenue de l'Industrie - 333375	04/08/23	3 440,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BIOS-CEM SOCIETE DE CENTRE 18/06/23 B 410			461,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaire, 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

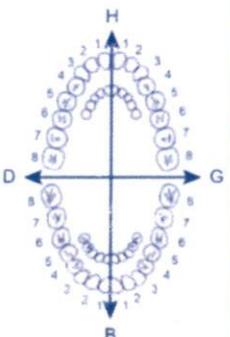
FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

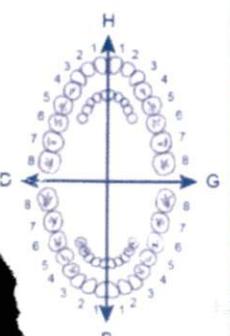
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[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. AMAL ZARHLOULE

OMNIPRATICIENNE
DIU EN DERMATOLOGIE INTERVENTIONNELLE
LASERS MEDICAUX A VISEE ESTHETIQUE
NUTRITION ET MICRO-NUTRITION, DIABETOLOGIE
ECHOGRAPHIE GENERALE



الدكتورة آمال زهالو

الطب العام

دبلوم جامعي في أمراض الجلد التد_axية
لليزد الطبي من أجل التجميل والتقبيل الموازية
من حل التجميل.
القديمة والتقدمة الدقيقة
أمراض السكري والفحص بالصدى



091267278

Casablanca, le :

04/08/2023

60100x3

RZZAHIR Zahra

SV

1) Glucophage 300 mg x 3

300 mg

437 PHARMACIE ABI HOUARDA
Dr. S. EL HARRAK Casablanca
21, Bd Amourdiar, Tel: 0522 383325

SV

2) Sembet 50/1000 mg x 3

300 mg

15/8/130 x 3 0 - 1cp - 1cp/2

3) Aprovel 150 mg x 3

SV

246/00 x 3 1cp/2

300 mg

4) Amlo 5/100 mg x 3

SV

30/140 x 3 1cp/2

300 mg

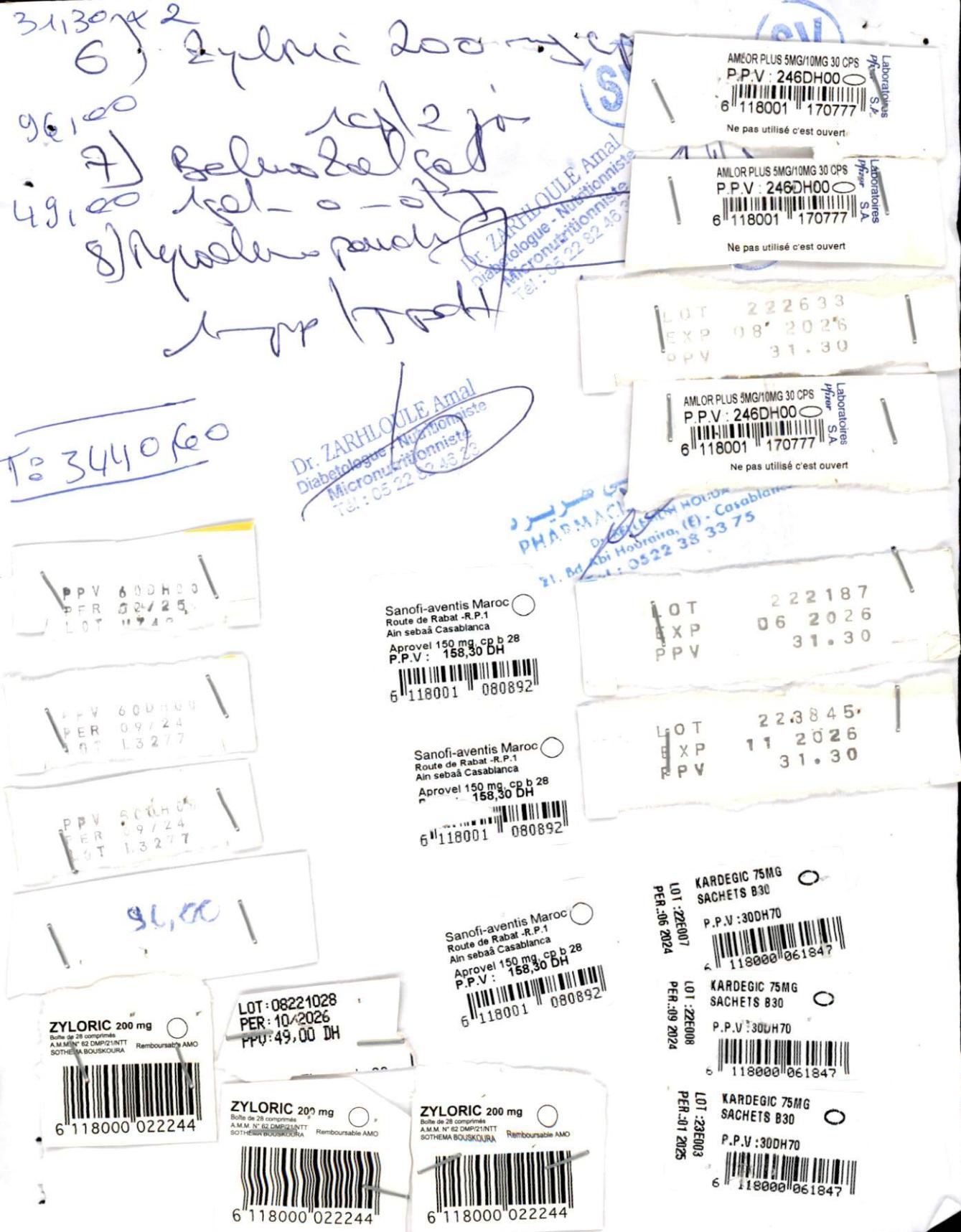
5) Kardelic 75 mg
1cp/2

-- SV -- 300 mg

شارع موديبو كيتا، سيدى معروف 3، زنقة 13، رقم 3، الطابق الأول، الشقة 1 - الدار البيضاء

Bd. Modibo keita, Sidi maarouf 3 - Rue 13 N°3, 1^{er} étage, App.N°1, CASABLANCA

Tél: 05 22 82 46 33 البريد الإلكتروني : amalzahr2002@gmail.com



Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

الدكتورة آمال زرھلول

الطب العام

دبلوم جامعي في أمراض الجلد الداخلية
اللaser الطبي من أجل التجميل و التقنيات المعاذية
من أجل التجميل.
التقنية و التقنية الدقيقة
أمراض السكري و الفحص بالصدى



DR. AMAL ZARHLOULE

OMNIPRATICIENNE
DIU EN DERMATOLOGIE INTERVENTIONNELLE
LASERS MÉDICAUX À VISÉE ESTHÉTIQUE
NUTRITION ET MICRO-NUTRITION, DIABÉTOLOGIE
ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE



091267278

Casablanca, le :

17/07/2023

د. آمال زرھلول

دكتورة آمال

د. آمال زرھلول

دكتورة آمال



شارع موديبو كيتا، سيدى معروف 3، زنقة 13، رقم 3، الطابق الأول، الشقة 1 - الدار البيضاء
Bd. Modibo keita, Sidi maarouf 3 - Rue 13 N°3, 1^{er} étage, App.N°1, CASABLANCA
Tél. : 05 22 82 46 33 Email : amalzarh2002@gmail.com

Dr. CHEKKOURY IDRISI Sofia

Pharmacienne Biologiste

- Lauréate de la Faculté de Pharmacie de Grenade (Espagne)
- Ex-interne au CHU d'Albacete (Espagne)
- Diplôme universitaire en Procréation médicalement assistée UMH Alicante (Espagne)

الدكتورة صوفيا الشقوري الإدريسي

صيدلانية إيجيائية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)

- داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي بابسيطي (إسبانيا)

- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب بجامعة ألكانتي (إسبانيا)



Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 180723-001 Pvt du: 18/07/2023 7:17

Nom : Mme EZZAHIR Zahra

Prescripteur Dr : ZARHLOULE AMAL

Page : 1 / 2

BIOCHIMIE

Automate : Indiko Plus Thermoscientific

Valeurs Usuelles

Antériorité

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE

: 6,80 %

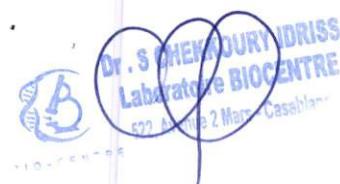
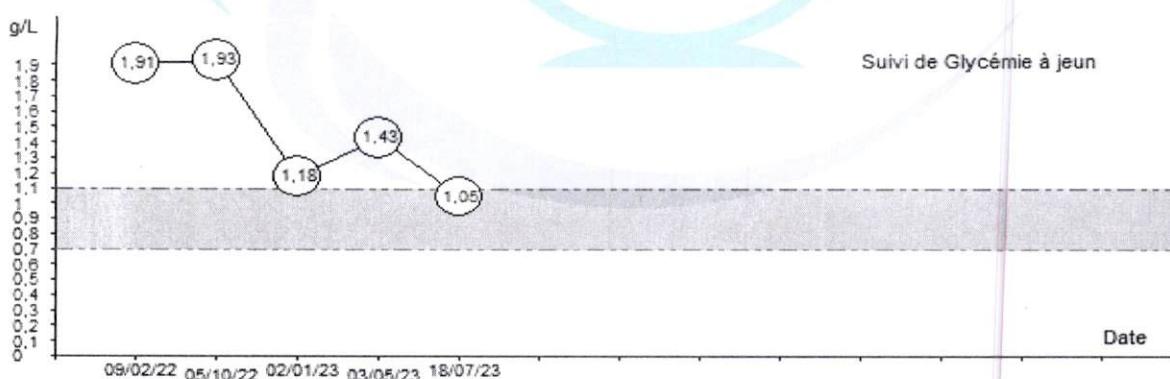
interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP
 - HbA1C entre 4 et 6 % : intervalle non diabétique normale.
 - HbA1C inférieur à 6,5 % : excellent équilibre glycémique (DNID).
 - HbA1C inférieur à 7 % : excellent équilibre glycémique (DID).
 - HbA1C supérieur à 7 % : action corrective suggérée.



Glycémie à jeun

: 1,05 g/L
5,83 mmol/L

(0,7 - 1,1)
(3,89 - 6,11)



Dr. CHEKKOURY IDRISI Sofia

Pharmacienne Biologiste

- Lauréate de la Faculté de Pharmacie de Grenade (Espagne)

- Ex-interne au CHU d'Albacete (Espagne)

- Diplôme universitaire en Procréation médicalement assistée UMH Alicante (Espagne)

Mme EZZAHIR Zahra

Dossier N° : 180723-001

الدكتورة صوفيا الشقوري الإدريسي

صيدلانية إيجيائية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)

- داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي بآلبسيطي (إسبانيا)

- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب بجامعة ألكانتي (إسبانيا)

Page : 2 / 2

BIOCHIMIE

Automate : Indiko Plus Thermoscientific

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée	: 0,30	g/L	(0,15 - 0,5)	0,21 (05/10/22)
	5,00	mmol/L	(2,5 - 7,5)	
Créatinine	: 9,40	mg/L	(4,3 - 11)	7,20 (05/10/22)
	83	μmol/L	(38 - 97)	
Acide Urique	: 60	mg/L	(25 - 60)	42 (05/10/22)
	357,0	μmol/L	(149 - 357)	51 (09/02/22)
Triglycérides	: 0,55	g/l	(0,5 - 1,49)	0,91 (05/10/22)
	0,63	mmol/l	(0,57 - 1,7)	0,94 (09/02/22)~~
Cholestérol Total	: 1,21	g/L	(1,55 - 2)	1,20 (05/10/22)
	3,12	mmol/L	(4 - 5,16)	1,33 (09/02/22)
HDL-Cholestérol	: 0,43	g/L	(0,35 - 0,7)	0,70 (05/10/22)
	1,11	mmol/L	(Supérieur à 0,9)	0,77 (09/02/22)
LDL-Cholestérol	: 0,67	g/l	(Inférieur à 1,6)	0,31 (05/10/22)
				0,37 (09/02/22)

Nous vous remercions de votre confiance

Dr. S. CHEKKOURY IDRISI
Laboratoire BIOCENTRE
522, Avenue du 2 mars - Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOCENTRE CASABLANCA

Dr. CHEKKOURY IDRISI SOFIA

Adresse : 522, Avenue du 2 mars (à côté de l'hôpital My El Hassan 'BOUAFI'
Téléphone : 05 22 28 41 60 - E-mail : biocentrecasablanca@gmail.com

Facture

N° facture 23-3646

Date de prélèvement 18/07/2023

Mme EZZAHIR Zahra

Code Acte	Designation Acte	Cotation
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	30
U	Urée	30
CREA	Créatinine	30
AU	Acide Urique	30
TG	Triglycérides	60
CT	Cholestérol Total	30
HDL	HDL-Cholestérol	50
LDL	LDL-Cholestérol	50

Total B	410
Total en dirhams	461,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent soixante-et-un dirhams***

