

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

- ☐ 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 Abdallah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdallah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0032079

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2136 Société : par
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHEUTOUF ABDEL 178485
Date de naissance : 1955
Adresse : TANGER
Tél. 06 66 28 29 50 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/09/2023
Nom et prénom du malade : CHEUTOUF ABDEL Age: 68
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : glaucome / cataracte
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 : 23/09/23
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-032079

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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
23/09/23	9	1	gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/09/23	110,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25-09-23	3340	470

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

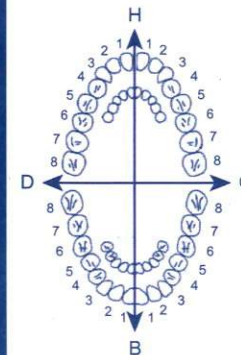
Coefficient

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		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

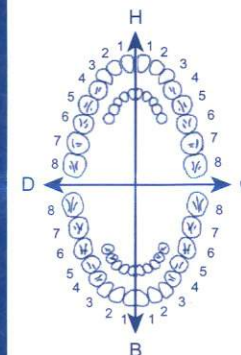
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr. Mohamed AAMRAN

Spécialiste En Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Chirurgie Refractive
Angiographie, Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine
d'Amiens (France)
Ex. Ophtalmologiste de L'hôpital Militaire
Moulay Ismail Meknes



الدكتور محمد عمران

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر
تقويم الرؤية بالليزر
خريج كلية الطب باميان (فرنسا)
اختصاصي سابق بالمستشفى
العسكري مولاي اسماعيل مكناس

Tanger, le 23-09-2023

M. CHENTOUF ABDELHAK

*XOLAMOL

1 goutte matin et soir



20h

Dans les deux yeux sans interruption.

زولامول®
Xolamol®

Lot: A 0 0 3 1 0

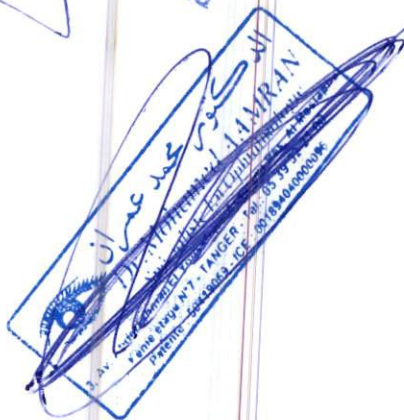
Fab: 0 3 2 3

Exp: 0 3 2 5

P.P.V: 110 DH 70



PHARMACIE ANNATAT
114 Av. M. Rachid
30666 - Tanger
05 39 32 21 00



Dr. Mohamed AAMPAN

Spécialiste En Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Chirurgie Refractive
Angiographie, Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine
d'Amiens (France)
Ex. Ophtalmologiste de L'hôpital Militaire
Moulay Ismail Meknes



الدكتور محمد عمران

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر
تقويم الرؤية بالليزر
خريج كلية الطب باميان (فرنسا)
اختصاصي سابق بالمستشفى
العسكري مولاي اسماعيل مكناس

Tanger, le : 23-09-2023

M. CHENTOUF ABDELHAK

Prière de faire

LABORATOIRE DE BIOLOGIE
MEDICAL CHILLAN
Dr. El Mokhammad Choukri
14, Rue de Lafayette App. 20 - Tanger
INPE : 163801198

1 * BILAN SANGUIN

NFS- Glycémie à jeun - Urée - Créat - TP- TCK- hb gly

2 * BILAN CARDIO-VASCULAIRE (bilan pré-op de Cataracte)



مختبر شالة للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CHELLAH D'ANALYSES MÉDICALES

14, Rue la Fayette 1^{ère} étage App.20 - Tanger
+212 539 94 01 07 +212 539 32 29 39
Dr. CHAKIB EL MEKKOUDI
Médecin Biologiste



14, زقة لافاييت الطابق الاول الشقة رقم 20 - طنجة
+212 539 32 29 39 +212 539 94 01 07
الدكتور شبيب المكوودي
طبيب إحيائي

Dossier ouvert le 25/09/23
Edité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK
Dossier : 23I933
Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION GLOBULAIRE

LEUCOCYTES -----:	8 970	/mm ³	Normales
HEMATIES -----:	4,84	M/mm ³	4,5 - 6,2
HEMATOCRITE -----:	42	%	40 - 54
HEMOGLOBINE -----:	14,4	g/dl	12,5 - 18
V.G.M. -----:	87	fl	82 - 92
T.G.M.H. -----:	30	pg	28 - 32
C.C.M.H. -----:	34	%	32 - 36
PLAQUETTES -----:	232 000	/mm ³	150000 - 400000
VOLUME PLAQUETTAIRE MOYEN (VPM) -----:	11,0	fl	7 - 11,5

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----:	50,3	%		
Soit :			4 512	/mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----:	2,7	%		
Soit :			242	/mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----:	0,4	%		
Soit :			36	/mm ³
LYMPHOCYTES -----:	38,8	%		
Soit :			3 480	/mm ³
MONOCYTES -----:	7,8	%		
Soit :			700	/mm ³

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE -----: 87 % 70 - 100

TEMPS DE CEPHALINE - ACTIVEE

Témoin -----: 35 sec
Sujet -----: 31 sec

LABORATOIRE DE BIOLOGIE
MÉDICALE CHELLAH
Dr. EL MEKKOUDI Chakib
14 Rue de Lafayette App. 20 - Tange.
INPE: 163001175

مختبر شالة للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CHELLAH D'ANALYSES MÉDICALES

14, Rue la Fayette 1^{ère} étage App.20 - Tanger
+212 539 94 01 07 +212 539 32 29 39
Dr. CHAKIB EL MEKKOUDI
Médecin Biologiste



14, زنقة لافاييت الطابق الاول الشقة رقم 20 - طنجة
+212 539 32 29 39 +212 539 94 01 07
الدكتور شكيب المكودي
طبيب إحصائي

Dossier ouvert le 25/09/23
Edité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK
Dossier : 23I933
Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 2/3

* Ratio (Patient/Témoin) -----: 0,89

Ratio variable en fonction de l'âge :

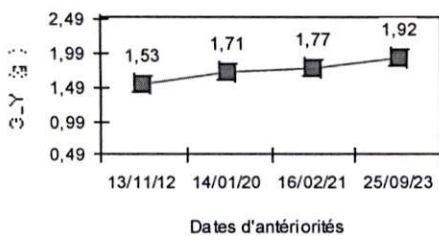
Âges	Ratios
0 - 1 mois	: ratio < 1,6
1 - 3 mois	: ratio < 1,5
de 3 mois à 16 ans	: ratio < 1,3
après 16 ans	: ratio < 1,2

- AUTOMATE S TAGO STA COMPACT Max-

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN -----: 1,92 * g/l
Soit : 10,7 mmol/l
Résultat du 16/02/21 : 1,77 g/l

Normales
0,7 - 1,1
3,9 - 6,1



LABORATOIRE DE BIOLOGIE
MÉDICALE CHELLAH
Dr. EL MEKKOUDI Chakib
14 Rue de Lafayette App. 20 - Tanger
INPE: 163001175



Dossier ouvert le 25/09/23
Édité le 25/09/23

Mr CHENTOUF ABDELHAK
Dossier : 231933
Docteur MOHAMED AAMRAN

Page : 3/3

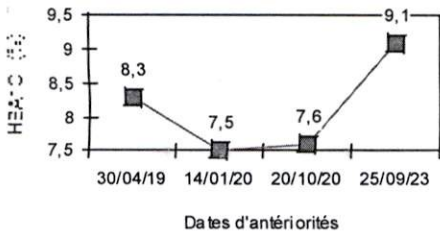
HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1c) ----- :
(Technique HPLC par Automate G7 TOSOH)

9,1 %

Valeurs usuelles

Sujet normal : 3 - 6 %
Diabétique équilibré : 6 - 8 %

Résultat du 20/10/20 : 7,6 %



UREE ----- :
Soit :

0,36 g/l
5,98 mmol/l

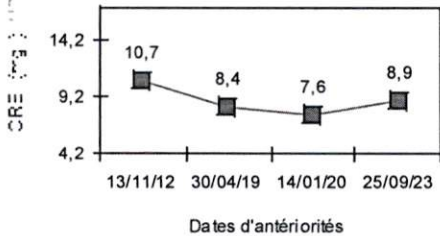
Normales
0,1 - 0,5
1,66 - 8,3

CREATININE ----- :
Soit :

8,9 mg/l
78 µmol/l

6 - 13
53,09 - 115

Résultat du 14/01/20 : 7,6 mg/l



LABORATOIRE DE BIOLOGIE
MÉDICALE CHELLAH
Dr. EL MEKKOUDI Chakib
14 Rue de Lafayette App. 20 - Tanger
INPE: 163001175

* RAPPORT D'ANALYSE*

2023/09/25 11:40

TOSOH

V01.20

NO: 0002 TB 0001 - 02

ID: 231933

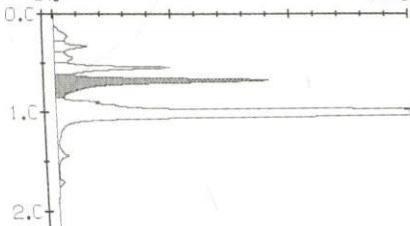
CAL(N) = 1.1184X + 0.5937

TP 1034

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.6	0.24	7.68
A1B	1.1	0.34	13.06
F	0.8	0.45	9.39
LA1C+	3.1	0.55	37.91
SA1C	9.1	0.69	93.06
AO	86.9	1.03	1064.72
AIRE TOTALE			1225.82

HbA1c 9.1%
IFCC 76 mmol/mol

HbA1 10.8 % HbF 0.8 %
0% 15%



Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale "CHELLAH"

Dr Chakib BOUQLILA EL MEKKOUDI
Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômé de l'Université René Descartes de Paris

14, Rue Lafayette, 1er étage, Apt. 20
TANGER

Tél. : 0539 94 01 07
Fax : 0539 32 29 39

CNSS : 2431063
Patente : 50435754
IF : 81476370
ICE : 001596432000032
INPE : 163001175

Tanger le 25 sept. 23

Mr CHENTOUF ABDELHAK

FACTURE N°	157760
------------	--------

Analyses :

Numération formule plaquettes -----	B	80	
Taux de Prothrombine -----	B	40	
Temps de céphaline activée -----	B	40	
Glycémie a jeun -----	B	20	
Hémoglobine glycosylée (HBA1C) -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	Total : B 340

Prélèvements :

Sang-----	Pc	2	
-----------	----	---	--

TOTAL DOSSIER	470,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Soixante Dix Dirhams

LABORATOIRE DE BIOLOGIE
ALLIANCE CHELLAH
Dr. El Mekkioui Chakib
14, Rue de Lafayette, Apt. 20 - Tanger
INPE : 163001175