

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

3 : 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

186 967

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030672

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3440 (01)

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : décédé

Nom & Prénom : Eddoukhalil Bouhassoune

Date de naissance : 11/07/1966

Adresse : residence islang in 178 Appt 32

0625 Hay mohammed

Tél. 2666128527 Total des frais engagés : 2630,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. DEMBRI Khaled**  
Endocrinologie Diabétologie et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Juss - Casablanca  
Tél : 05 22 22 3737 - Fax : 05 22 23 42 15

Date de consultation : 11/10/2023

Nom et prénom du malade : N° EDDOUKHALIL BOUHASSOUNE

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Anté diabète + lithiase chronique

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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





# 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
11/12/23		9	300 ✓	

# 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

11/12/23 Ecchographie 4 no ✓  
12/12/23 B, 120-R 4 no ✓  
1,34 1530,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

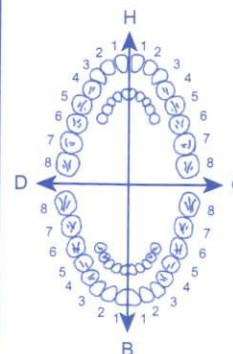
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 00000000  
35533411 11433553  
B

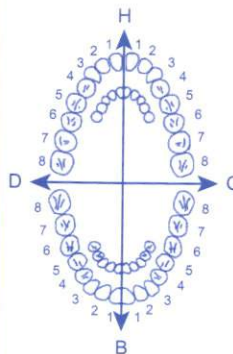
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(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 DEMBRI KHALED Casa

Spécialiste en endocrinologie  
Diabétologie et nutrition

9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

11-12-2023  
Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Nom : Eddoublali Sefiani

Prénom : Bouchra

Indication : Goitre nodulaire + Calcul VB

**Faire svp :** HBA1C + Ac urique + Gàj et PP +  
HBA1C + NFS + CRP + TSHus + Ac AntiTPO  
+ NFS + Ferritine

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15  
LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Avenue du Phar Résidence KENZ  
N°5, Racine Extension Bourgogne  
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

**Nb :** Il est strictement interdit de faire une consultation ou de  
lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15



**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ

Racine extension Bourgogne -Casablanca.

Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754

N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

IF : 41404766

**FACTURE N° : 231200070**

CASABLANCA le 12-12-2023

Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE 545949923 Bouchra

Prescripteur : DEMBRI

Analyses effectuées le 12-12-2023

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
	Anticorps Anti-Thyroperoxydase	B250	B
0100	Acide urique	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0154	Ferritine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 1120

TOTAL DOSSIER : 1530.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent trente dirham s.

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Avenue du phare Résidence KENZ  
N°5, Racine extension Bourgogne  
Tél: 05 22 36 87 49 - 07 40 54 - Casablanca



**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplôme de la Faculté Paris V2312120017 – Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE 545949923 Bouchra

Spécialiste en Bactério - Viologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Hitachi 911)

			27-09-2021
<b>Protéine C-réactive (CRP)</b>	2.0 mg/L	(<6.0)	4.5
			02-03-2021
<b>Férritine</b> (Tech : Cobas)	82.47 ng/ml	(13.00-400.00)	66.14
			24-02-2021
<b>Glycémie à jeun</b>	1.09 g/L	(0.70-1.10)	1.08
<b>Glycémie Post-prandiale</b>	0.81 g/l	(<1.40)	
			22-03-2023
<b>Hémoglobine glyquée (HBA1c)</b>	5.80 %	(4.50-7.00)	5.90

**Interprétation :**

(Diabète stable &lt; 7 %)

(Diabète instable &gt; 8 %)

(Niveau non diabétique &lt;6%)

			23-03-2023
<b>Acide urique</b>	35.80 mg/L	(23.00-61.00)	38.00

**HORMONOLOGIE** (Cobas e411)

			26-05-2023
<b>Thyréostimuline (TSH)</b> (Tech: cobas)	2.24 µUI/mL	(0.27-4.20)	7.54
			02-03-2021
<b>Ac Anti-thyroperoxydase (Ac Anti-TPO)</b> (Tech: Cobas)	10.64 UI/ml	(<34.00)	9.66

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES  
Avenue du Phare - Résidence KENZ  
Racine Extension Bourgogne  
05 22 36 87 49 / 54 - Casablanca

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI



**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplôme de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Viologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

**Date du prélèvement** : 12-12-2023 à 09:27**Code patient** : 2102240012**Né(e) le** : 11-07-1966 (57 ans)**Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE****545949923 Bouchra**Dossier N° : **2312120017**

Prescripteur : Dr DEMBRI KHALED

**HEMATOLOGIE****HEMOGRAMME**

				26-05-2023	
Hématies	4.56	M/mm <sup>3</sup>	(4.00-5.50)	4.52	
Hémoglobine	14.40	g/100ml	(12.00-16.00)	14.30	
Hématocrite	41.20	%	(35.00-47.00)	39.80	
VGM	90.35	μ3	(83.00-95.00)	88.05	
TCMH	31.58	pg	(27.00-33.00)	31.64	
CCMH	34.95	g/100ml	(32.00-36.00)	35.93	
<b>Leucocytes</b>	<b>5 630</b>	<b>/mm<sup>3</sup></b>	<b>(4 000-10 000)</b>	<b>6 470</b>	
				26-05-2023	
Polynucléaires	2 365	/mm <sup>3</sup> soit	<b>42</b> %	(50-75)	44
Neutrophiles					
Polynucléaires	113	/mm <sup>3</sup> soit	<b>2</b> %	(1-3)	3
Eosinophiles					
Polynucléaires	56	/mm <sup>3</sup> soit	<b>1</b> %	(0-1)	0
Basophiles					
Lymphocytes	2 702	/mm <sup>3</sup> soit	<b>48</b> %	(20-36)	46
Monocytes	394	/mm <sup>3</sup> soit	<b>7</b> %	(3-7)	7
Total			<b>100</b> %		100
<b>Plaquettes</b>	<b>236 000</b>	<b>/mm<sup>3</sup></b>	<b>(150 000-400 000)</b>	<b>241 000</b>	

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES  
Avenue du Docteur Résidence  
N°5 Racine Extension Bourgogne  
Tél. 0522 36 87 49/54 - Casablanca