

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

M23- N° 0030673

## 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

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

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3440

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom : Eddou Blali Bouchra

Date de naissance : 11/07/1966

Adresse : 178 résidence isane Gh 26 Apt 32

Tél : 0666 12 25 24

Total des frais engagés : 859,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13 / 12 / 2023

Nom et prénom du malade : EDDOUBLALI Bouchra

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles digestifs

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) :

# 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
13.12.2023	Echo	1Cup	4.000,00	

Dr. El MAMOUNI Abdelkrim  
Généraliste - Médecin  
10, Bd. de Bordeaux  
22 20 04 31 - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE Bayti**  
M1 B18 Résid Bayti Hay Mohammadi  
Tél : 05 28 23 51 51 - Agadir

22/12/2023

129,90.

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES**  
Avenue du Phar Résidence KENZ  
N°5, Racine Extension Bourgogne  
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

15/12/23

B190.Rc  
1,34

280.00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

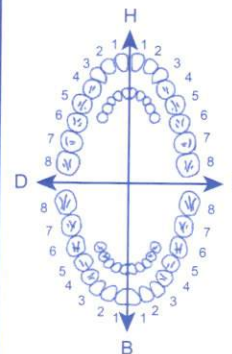
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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 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

## Docteur Abdelkrim EL MANOUZI

Diplômé de la faculté de Médecine de Rouen-France  
Spécialiste des Maladies de l'appareil digestif  
(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)  
Ancien Assistant spécialiste des Hôpitaux de France  
Diplôme d'Echographie de la faculté de Paris  
Endoscopie digestive  
Membre de la Société Française de Gastro Entérologie



الدكتور عبد الكريم المنوزي

خريج كلية الطب براون (فرنسا)  
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسير)  
طبيب اختصاصي سابقا بمستشفيات فرنسا  
دبلوم الفحص بالصدى من كلية الطب بباريس  
التشخيص بالمنظار الداخلي  
عضو الجمعية الطبية الفرنسية  
لأمراض الجهاز الهضمي

Casablanca, le : ..... 3 DEC. 2023 ..... الدار البيضاء، في :

## MME EDDOUBLALI BOUCHRA

2x 58,30

MEGASFON 160 80 1 CP A SUCER TROIS FOIS PAR  
JOUR 2 GRANDES BOITES



63,30

BALLONYL 1 Cp TROIS FOIS PAR JOUR  
apres 1/2 heure des REPAS



179,90

PHARMACIE Bayti

M1 B18 Resid Bayti Hay Mohamadi  
Tél : 05 28 22 51 51 - Agadir

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim  
GASTROENTEROLOGUE  
19. Bd. de Bordeaux  
Tél : 05 22 20 62 31 - Casablanca

# Megasfon<sup>®</sup>

Phloroglucinol

Avant

160 mg

repas

LOT : 5111  
PER : 06 - 25  
P.P.V : 58 DH 30



Megasfon<sup>®</sup>

160 mg

20

comprimés orodispersibles

voie orale

20

comprimés orodispersibles  
voie orale

PHARMA 5

# Megasfon<sup>®</sup>

Phloroglucinol

Avant

160 mg

repas

LOT : 5111  
PER : 06 - 25  
P.P.V : 58 DH 30



Megasfon<sup>®</sup>

160 mg

20

comprimés orodispersibles

voie orale

20

comprimés orodispersibles  
voie orale

PHARMA 5

# BILAN BIOLOGIQUE

13.12.23.

Nom : EDDOUBLALI  
Bouchara

## INFLAMMATION

- ☐ - CRP
- ☐ - VS 1<sup>ère</sup> heure et 2<sup>ème</sup> heure

## IONOGRAMME

- ☐ - Potassium, Sodium, Chlore
- ☐ - Réserve alcaline
- ☐ - Protides totaux

## BILAN LIPIDIQUE

- ☒ - Triglycérides
- ☒ - Cholestérol total
- ☒ - Cholestérol HDL
- ☒ - Cholestérol LDL

## BILAN HEPATIQUE

- ☐ - SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- ☐ - Gamma GT
- ☐ - Phosphatases alcalines

## BILAN URINAIRE

- ☐ - Protéinurie des 24 heures
- ☐ - ECBU
- ☐ - Ionogramme urinaire

## BILAN GLYCEMIQUE

- ☐ - Glycémie à jeun
- ☐ - Glycémie post prandiale
- ☐ - HbA<sub>1c</sub>

## DIVERS

- ☐ - Myoglobine
- ☐ - Troponine
- ☐ - Electrophorèse des protéines

## HEMOGRAMME =

(NUMERATION- FORMULE -SANGUINE)

- ☐ - Globules rouges - Hémoglobine  
Hématocrite - Globules blancs...
- ☐ - Plaquettes

## BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- ☐ - T3, T4, TSH

## BILAN DE LA COAGULATION

- ☐ - Taux de prothrombine
- ☐ - INR
- ☐ - TCA malade/TCA témoin
- ☐ - Fibrinogène

## BILAN DE LA FONCTION RENALE

- ☐ - Créatinine
- ☐ - Urée plasmatique

## EXPLORATION DE LA PROSTATE

- ☐ - PSA

## ENZYMES MUSCULAIRES

- ☐ - LDH
- ☐ - CPK
- ☐ - CPK-mb

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Avenue du Phar Résidence KENZ  
N°5, Racine Extension Bourgoigne  
Tél: 05 22 38 87 49/54

Cachet  
**Dr. EL MANOUZI Abdelkrim**  
**GASTROENTEROLOGUE**  
19, Bd. de Bordeaux  
Tél : 05 22 20 62 31 - Casablanca

Le 13.12.23.

## NOTES D'HONORAIRES

Je soussigné, ElManouzi A , Docteur  
en médecine,  
certifie avoir  
Reçu les honoraires suivants de

Mme EDDOUBLALI Bouchra

**ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :**

QUATRE CENTS DIRHAMES

Certificat remis en main propre , pour  
servir et  
valoir ce que de droit

**Dr. EL MANOUZI Abdelkrim**  
**GASTROENTEROLOGUE**  
19, Bd. de Bordeaux  
Tél : 05 22 20 62 31 - Casablanca

**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° : 231200102**

CASABLANCA le 15-12-2023

Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE Bouchra

Prescripteur : EL MANOUZI

Analyses effectuées le 15-12-2023

<b>Récapitulatif des analyses</b>			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 190

TOTAL DOSSIER : 280.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingts dirham s.

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MEDICALES  
Avenue du Phare Résidence KENZ  
N°5, Racine Extension Bourgogne  
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

**Docteur ZIZI Abdelhafid**

Diplôme de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Viologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

**Date du prélèvement** : 15-12-2023 à 08:24**Code patient** : 2102240012**Né(e) le** : 11-07-1966 (57 ans)**Mme EDDOUBLALI ÉP SEFIANE**  
**Bouchra**

Dossier N° : 2312150004

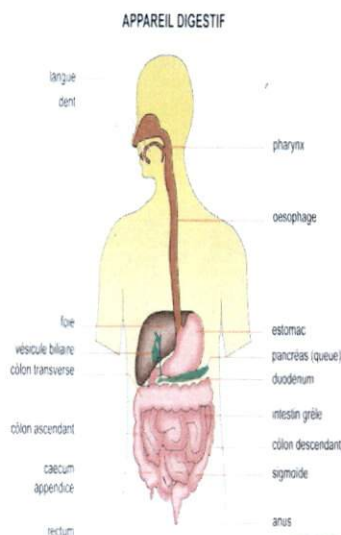
Prescripteur : Dr EL MANOUZI ABDELKRIM

**BIOCHIMIE SANGUINE** (Hitachi 911)

Cholestérol total	2.33 g/L	(1.40-2.20)	26-05-2023
			2.25
Cholestérol - HDL	0.59 g/L	(0.35-0.65)	26-05-2023
			0.60
Cholestérol - LDL	1.35 g/L	(<1.60)	26-05-2023
			1.51
Triglycérides	1.93 g/L	(0.40-1.88)	26-05-2023
			0.69

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES  
MÉDICALES**Avenue du Phare Résidence KENZ  
N°5, Racine Extension Bourgogne  
Tél : 05 22 36 87 49 / 54 - Casablanca



**Dr. EL MANOUZI Abdelkrim**

*Spécialiste des maladies du foie et de l'appareil digestif*

**Casa le : 13 DEC 2023**

## **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

**MME EDDOUBLALI BOUCHRA**

### **COMPTE RENDU :**

*Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Rouen  
France  
Ancien assistant spécialiste des  
Hôpitaux de France*

*Endoscopie digestive haute et  
basse*

*PROCTOLOGIE  
19 Bd de bordeaux  
Casablanca  
TEL / 05 22 20 62 31*

**Examen fait avec un echographe de très grande  
résolution avec doppler couleur montre /**

**FOIE :** Exploré par voie intercostale et  
abdominale ,de taille normale , a contours  
réguliers,stéatosique

Semble anodulaire,absence de dilatation des voies  
biliaires intra hépatiques

Cholédoque normal

Tronc porte normal, perméable

**VESICULE BILIAIRE :** Presence d'au moins  
deux grosses lithiases de 20 mm environs , paroi  
fine

**PANCREAS :** Normal

**REINS :** De taille normales , sans dilatation des  
voies urinaires

**RATE :** Taille normale , Homogène

**ABSCENCE D'EPANCHEMENT  
INTRAPERITONEAL  
AEROCOLIE**

**Dr. EL MANOUZI Abdelkrim**  
**GASTROENTEROLOGUE**  
19, Bd. de Bordeaux  
Tél : 05 22 20 62 31 - Casablanca