

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 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'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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0052282

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6601 Société : 197535

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL YOUSSEF D

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : LOT WAFI QAI 25 PASEL BORDJ

Tél. : 0661650595 Total des frais engagés : 997 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. DOUNIA GHELLAB
CARDIOLOGUE
332, Résidence Mohammed 3ème étage
bd Mohamed 5, lot Nasre Allah - Bureau N° 15
Berrechid, Tél : 0522516985 / 0673396475

Date de consultation : 27/02/2024

Nom et prénom du malade : EL YOUSSEF Dohad Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : excentuelle

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 : Bordj

Le : 27/02/2024

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
27/02/24	C.S. ECG		250,00	DR. DOUNIA GHEZZAL CARDIOLOGUE 332, Résidence Mohammed, 3ème étage bd Mohamed 5, lot Nasro Allah - Bureau N° 15 Serrachid, Tél: 0522516885 / 05 7770647

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/02/24	127,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/02/24	B.1500,00	560,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

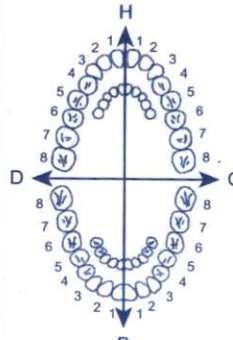
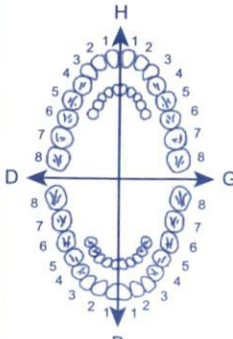
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Dr. DOUNIA GHELLAB

- Diplômée en cardiologie de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en échocardiographie de la faculté de Bordeaux - France
- Diplômée en cardiologie pédiatrique de l'université Abulcassi de Rabat.
- Ancienne interne à l'hôpital la Timone de Marseille



الدكتورة دنيا غلاب

- اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- حائزة على دبلوم فحص القلب بالصدى بكلية بوردو 2 بفرنسا
- حائزة على دبلوم فحص القلب لدى الأطفال بجامعة أبو القاسي بالرباط
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بمارسيليا

27/02/2024

M^r El Youssefi Mohamed

RPS++

92.5

Coversyl 50

95.5

1 cpl le matin
Extramag 1 cpl le matin
4lt 2 ou 3 fois

187.5

PHARMACIE MOHAMMED BERRECHID
369 RESIDENCE MOHAMMED
BOULEVARD MOHAMED 5

DR. DOUNIA GHELLAB
CARDIOLOGUE

332 Résidence Mohammed, 3ème étage
bd Mohamed 5, lot Nasro Allah - Bureau N° 15
Dounia Ghellab - Tél : 05 22 51 69 85 / 06 73 39 64 75 - Email : douniaghellab@gmail.com

332, إقامة محمد، الطابق 3، المكتب رقم 15، شارع محمد الخامس تجزئة نصر الله (قرب كارفور) - برشيد

332, Résidence Mohammed, 3ème étage, bd Mohamed 5, lot Nasro Allah, Bureau N° 15

(en face de carrefour) - Berrechid - / Tél : 05 22 51 69 85 / 06 73 39 64 75 - Email : Douniaghellab@gmail.com

Dr. DOUNIA GHELLAB



الدكتورة دنيا غلاب

- Diplômée en cardiologie de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en échocardiographie de la faculté de Bordeaux - France
- Diplômée en cardiologie pédiatrique de l'université Abulcassi de Rabat.
- Ancienne interne à l'hôpital la Timone de Marseille

- اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- حائزة على دبلوم فحص القلب بالصدى بكلية بورديو 2 بفرنسا
- حائزة على دبلوم فحص القلب لدى الأطفال بجامعة أبو القاسي بالرباط
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بمارسيليا

27/02/2024

M^r Elyoussefi Mohammed

CT / TG / HDL / LDL

GAT

NFS + Pp

Urée / créat / K⁺

Microalbuminurie



DR. DOUNIA GHELLAB
CARDIOLOGUE
332, Résidence Mohammed, 3^{ème} étage
bd Mohamed 5, lot Nasro Allah, Bureau N° 15
Berrechid, Tél : 0522516985 / 0673396475

332, إقامة محمد، الطابق 3، المكتب رقم 15، شارع محمد الخامس تجزئة نصر الله (قرب كارفور) - برشيد

332, Résidence Mohammed, 3^{ème} étage, bd Mohamed 5, lot Nasro Allah, Bureau N° 15

(en face de carrefour) - Berrechid - / Tél : 05 22 51 69 85 / 06 73 39 64 75 - Email : Douniaghellab@gmail.com



FACTURE N° : 24002831

BERRECHID : 28/02/2024

Nom et Prénom ... : Monsieur Mohammed EL YOUSSEFI

Prescripteur : Dr. DOUNIA GHELLAB

CODE	ANALYSES	Clé	B/HN	PRIX EN DH
B 482	MICROALBUMINURIE	B	120	132,00
B 109	CHOLESTEROL LDL CALCULE	B	50	55,00
B 108	CHOL HDL	B	50	55,00
B 134	TRIGLYCERIDES	B	50	55,00
B 106	CHOLESTEROL TOTAL	B	30	33,00
B 111	CREATININE	B	30	33,00
B 135	UREE	B	30	33,00
B 131	POTASSIUM	B	30	33,00
B 118	GLYCEMIE A JEUN	B	30	33,00
B 216	NUMERATION FORMULE SANGUINE	B	80	88,00

Montant Net : 560,00 Dhs (Soit 500 B/ 0 HN)

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Cinq cent soixante Dirhams et zéro centime

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Dr. Abdelhamid HAWAZINE
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Dr. A HAWAZINE

Avenue Mohamed V, Dar Hakami derrière la Préfecture de Police - Berrechid - Tél. : 05 22 32 88 49

Fax : 05 22 32 48 88 - E-mail : hazn.biolog@gmail.com - Patente : 40712914 - RC : 15608

ICE : 001638113000039 - Autorisation N° : 5814



Dr. DOUNIA GHELLAB

Date du prélèvement : 28/02/24

Dossier édité le : 29/02/2024

Code Patient : 5277

Mr. EL YOUSSEFI Mohammed

Page : 1 / 3



Prélèvement Effectué au Laboratoire

280224 002

HEMATOLOGIE

ABX PENTRA 60

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME sur Automate ABX Pentra 60 (HORIBA)

GLOBULES ROUGES	: 5,39	M/ μ l	(4.5 à 5.8)	01/09/14 : 4,90
HEMOGLOBINE	: 16,60	g/dL	(13.5 à 17.5)	01/09/14 : 17,20
HEMATOCRITE	: 47,00	%	(40 à 50)	01/09/14 : 45,90
V.G.M	: 87,20	μ 3	(82 à 98)	01/09/14 : 93,67
T.C.M.H	: 30,80	pg	(>OU= 27)	01/09/14 : 35,10
C.C.M.H	: 35,32	%	(32 à 36)	01/09/14 : 37,47
PLAQUETTES	: 185 000	/mm3	(150 000 à 400 000)	01/09/14 : 196 000
GLOBULES BLANCS	: 5 560,00	/mm3	(4 000 à 10 000)	01/09/14 : 7 800,00
FORMULE LEUCOCYTAIRE :				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	: 45,80	%		01/09/14 : 63,00
Soit	: 2 546,48	/mm3	(1 800 à 7 500)	
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	: 4,000	%		01/09/14 : 2,00
Soit	: 222,4	/mm3	(100 à 400)	
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	: 0,40	%		01/09/14 : 0,00
Soit	: 22,2	/mm3	(0 à 200)	
LYMPHOCYTES	: 40,10	%		01/09/14 : 29,00
Soit	: 2 229,6	/mm3	(1 000 à 4 500)	
MONOCYTES	: 9,70	%		01/09/14 : 6,00
Soit	: 539,3	/mm3	(200 à 1 000)	
TOTAL	: 100,00	%		



INPE 063060990



Dr. DOUNIA GHELLAB

Date du prélèvement : 28/02/24

Dossier édité le : 29/02/2024

Code Patient : 5277

Mr. EL YOUSSEFI Mohammed

Page : 2 / 3



Prélèvement Effectué au Laboratoire

280224 002

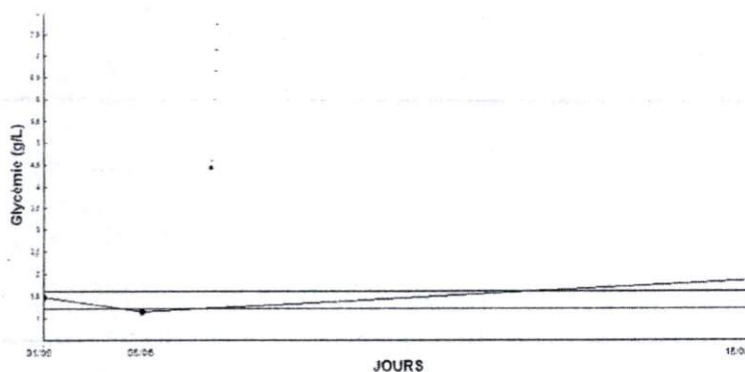
BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

GLYCEMIE A JEUN : 1,42 g/l (0.7 à 1.10)
ou : 7,88 mmol/l (3,88 à 6,12)



POTASSIUM : 4,50 mmol/l (3.5 à 5.00)

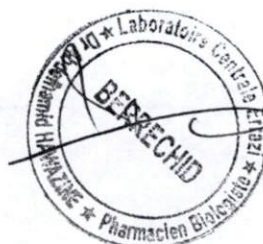
UREE : 0,24 g/l (0.13 à 0.46) 01/09/14 : 0,34
ou : 3,98 mmol/l (1,70 à 7,60)

CREATININE : 7,51 mg/l (7.0 à 13.0)
Méthode Enzymatique ou : 66,09 μ mol/l (44 à 106)

CHOLESTEROL TOTAL : 1,76 g/l (< 2,20)
ou : 4,54 mmol/l (3,61 à 5,68)

TRIGLYCERIDES : 1,01 g/l (<1.50)
ou : 1,15 mmol/l (< à 1,72)

CHOLESTEROL HDL : 0,48 g/l (0.30 à 0.60)
ou : 1,24 mmol/l (à > 1,03)



INPE 063060990



Dr. DOUNIA GHELLAB

Date du prélèvement : 28/02/24

Dossier édité le : 29/02/2024

Code Patient : 5277

Mr. EL YOUSSEFI Mohammed

Page : 3 / 3



Prélèvement Effectué au Laboratoire

280224 002

CHOLESTEROL LDL : 1,08 g/L

Nbr de facteurs de risque* | Valeur Cible du LDL-C (g/l) |

aucun < 2,20

1 < 1,90

2 < 1,69

> ou = 3 < 1,30

Patient à haut risque < 1,00

*: Diabète, obésité, HTA, age>60ans, tabac, HDL-C<0,40g/L et antécédents familiaux de maladie coronaire.

CHIMIE URINAIRE

KONELAB 201

Valeurs de référence

Antécédents

DIURESE : 2 100 ml/24h

MICRO-ALBUMINURIE : 8,00 mg/l

SOIT : 16,80 mg/24h (< à 30)

NB : Ces résultats ne sont exploitables que si le recueil des urines de 24 h a été correctement effectué



INPE 063060990



Last: El youssefi
First: Mohammed
ID:
DOB:
Age:
Sex:

27-Fév-2024 12:25:23

Fréq. Card.: 75 BPM
Int PR: 152 ms
Dur. QRS: 109 ms
QT/QTc: 364 / 393 ms
Axes P-R-T: 54 -38 44

