

# 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 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.



### 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
04/03/2024	B1			<i>[Handwritten signature]</i>
05/03/2024	C			<i>[Handwritten signature]</i>



### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur*	Date	Montant de la Facture
	5/3/2024	2378,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>[Handwritten signature]</i>	04/03/2024	B210	306,40 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

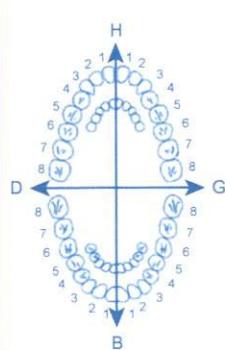
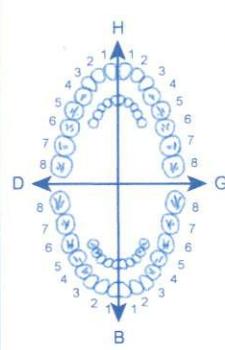
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	IV	

### 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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
						
						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE					COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552			
	D	00000000	00000000			
	B	00000000	00000000			
	G	35533411	11433553			
[Création, remont, adjonction]			Montant des Honoraires	MONTANTS DES SOINS		
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS						DATE DU DEVIS
						DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. AMAL ZARHLOULE

OMNIPRATICIENNE

DIU EN DERMATOLOGIE INTERVENTIONNELLE

LASERS MEDICAUX À VISEE ESTHÉTIQUE

NUTRITION ET MICRO-NUTRITION DIABÉTOLOGIE

ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE



091267278



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V : 108,70 DH  
5 118001 080892

Casablanca, le :

الدكتورة آمال زهالو

الطب العام

دبلوم جامعي في أمراض الجلد التد\_axiale  
اللزز الطبي من أجل التجميل والتقنيات المواتية  
من أجل التجميل.

التقديمة والتدقية الدقيقة

أمراض السكري والفحص بالصدى

07/03/2014

6000 x 3 ZAHIR Zehra

1) Galme 3000

4000 x 2 100 - 0 - 01

2) ferme 50/100 000

1000 x 3 0 - 100 - 0

3) Al Ravel 15000

24600 x 3 1000

Medicogéne - Nutrition  
ZARHLOULE Amal  
Micro-nutrition - Nutrition  
Echographie - Nutrition  
Dermatologie - Interventionnelle

3000 x 3 1000

4) Kardelic 75 ST

3000 x 3 1000

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<sup>er</sup> étage, App.N°1, CASABLANCA

Tél. : 05 22 82 46 33 · البريد الإلكتروني : Email : amalzarh2002@gmail.com

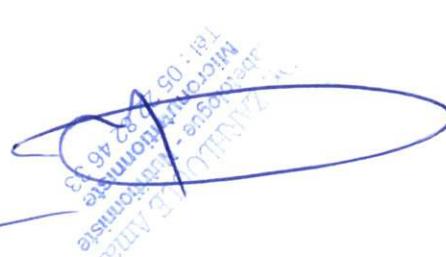


④ Belenosol gel

89,70

Bel - 0 - 0 - 7

1kg



Distribué par MSD MAROC.  
AMM N°: 268/19/DMP/2 /NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Aprovel 150 mg. cc b 28  
P.P.V: 108,70 DH  
6 118001 080892

AFRIC-PHAR  
LOT 230099 EXP 02/2026  
PPV : 89DH70

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Aprovel 160 mg. cc b 28  
P.P.V: 108,70 DH  
6 118001 080892

Ne pas utilisé c'est ouvert  
PPV 246,00 DH  
EXP: 08/2025  
LOT: GN3860



Ne pas utilisé c'est ouvert

PPV 246,00 DH  
EXP: 08/2025  
LOT: GN3860

Ne pas utilisé c'est ouvert

PPV 246,00 DH  
EXP: 08/2025  
LOT: GN3860

DR. AMAL ZARHLOULE

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



الدكتورة آمال زهلاول

الطب العام

دبلوم جامعي في أمراض الجلد التدaxلية  
لليزر الطليبي من أجل التجميل والتقنيات المعازية  
من أجل التجميل.

التغذية والتغذية الدقيقة  
أمراض السكري و الفحص بالصدى

Casablanca, le :

04/03/2014

091267278

Zahra Zahrani

1) MESA roff

2) HSAc - CAT

Dr. ZARHLOULE Amal  
Diabetologue, Nutritionniste  
Micro-praticienne  
Tél: 052 82 46 33

Dr. S. CHEKKOURY IDRISS  
Laboratoire BOCENT  
12, Avenue 2 Mars  
Tél: 052 82 46 33  
BIO-CENTRE  
Laboratoire BOCENT

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<sup>er</sup> étage, App.N°1, CASABLANCA  
Tél : 05 22 82 46 33      البريد الإلكتروني : Email : amalzarh2002@gmail.com

# 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 24-1509

Date de prélèvement 04/03/2024

Mme EZZAHIR Zahra

Code Acte	Designation Acte	Cotation
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES	80
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	30

Total B	210
Total en dirhams	306,40

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent six dirhams 40 centimes\*\*\*



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 إنجليزية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)

- داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي بالسيطي (إسبانيا)

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

Mme EZZAHIR Zahra

Dossier N° : 040324-007

Page : 2 / 2

### BIOCHIMIE

Automate : Indiko Plus Thermoscientific

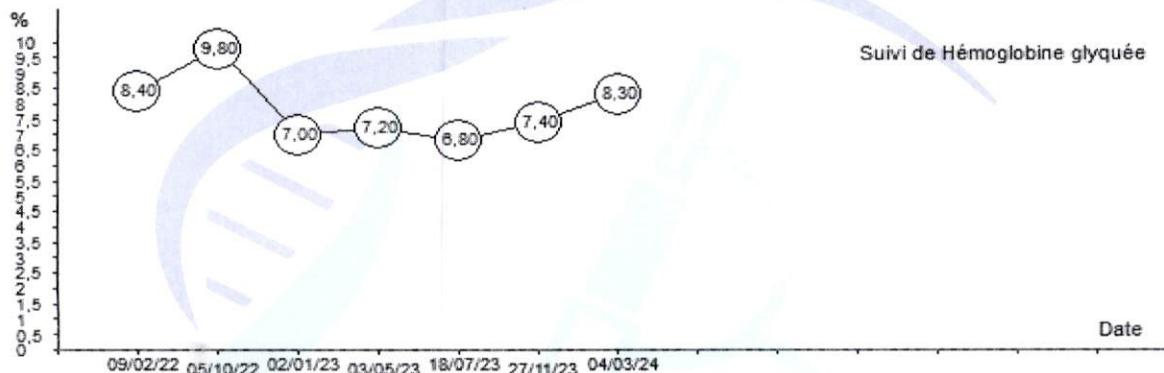
Valeurs Usuelles

Antériorité

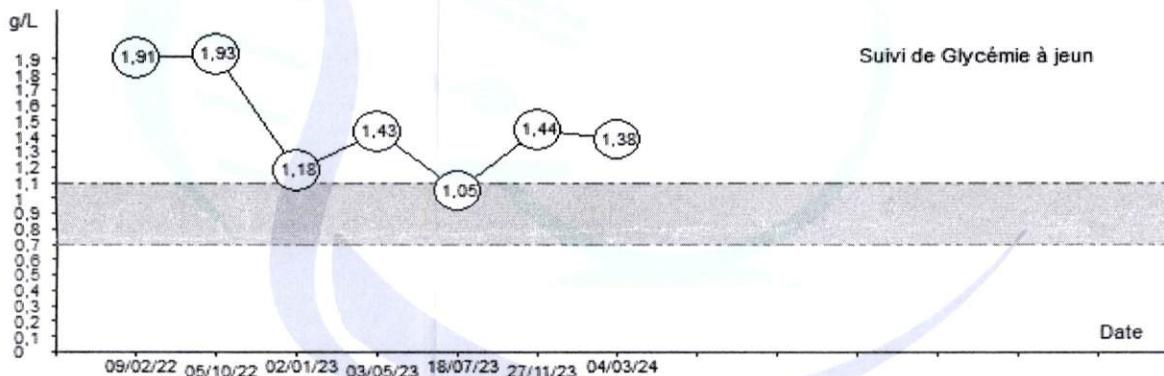
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLYÉE : 8,30 %

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 : 1,38 g/L (0,7 - 1,1) 7,66 mmol/L (3,89 - 6,11)



Dr. S. CHEKKOURY IDRISI  
Laboratoire BIOCENTRE  
522, Avenue du 2 Mars - Casablanca  
Tel : 05 22 28 41 60

Nous vous remercions de votre confiance

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 إيجيانية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)

- داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي باليبيسيتي (إسبانيا)

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



\*\*\*

Dossier N° : 040324-007 Pvt du: 04/03/2024 7:44

Nom : Mme EZZAHIR Zahra

Prescripteur Dr : AMAL ZARHLOULE

Page : 1 / 2

### HEMATOLOGIE

Automate : SYSMEX Xs1000i

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

##### HEMATIES

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Hémoglobine	:	4,18	M/mm <sup>3</sup>	( 4 - 5,3 )
Hématocrite	:	13,3	g/dL	( 12,5 - 15,5 )
VGM	:	40,4	%	( 36 - 46 )
TCMH	:	97	fL	( 80 - 100 )
CCMH	:	32	pg	( 27 - 32 )
	:	33	%	( 30 - 35 )

##### LEUCOCYTES

###### FORMULE LEUCOCYTAIRE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Polynucléaires Neutrophiles	:	55,5 %	Soit 2853 /mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
Lymphocytes	:	33,9 %	Soit 1742 /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	8,0 %	Soit 411 /mm <sup>3</sup>	( 200 - 800 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,7 %	Soit 87,38 /mm <sup>3</sup>	( 100 - 400 )
Polynucléaires Basophiles	:	0,9 %	Soit 46,26 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 100 )
PLAQUETTES	:	132 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 )



Dr. S. CHEKKOURY IDRISI  
Laboratoire BIOCENTRE  
522, Avenue 2 mars - Casablanca  
Tél : 05 22 28 41 60