

# 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

- 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.

**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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0034603

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00577 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 137633  
 Nom & Prénom : ATIF ALI  
 Date de naissance : 1939  
 Adresse : HAY MED BELHASSAN ouzzani Rue 70 N° 15 CASABLANCA  
 Tél. : 0662 856995 Total des frais engagés : 827,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 07/10/2022  
 Nom et prénom du malade : ATIF ALI Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologique  
 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 : CASABLANCA Le : 16/11/2022  
 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
07.10.22	S	2500		Dr. Zineb Rhumatisme 333, Reda Guedira Ben Slim Cst Tel : 05 22 56 08 05

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Caquet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie HASSANIA</b> <b>Sidi Othmane Casablanca</b> <b>Tél.: 05 22 37 13 70</b>	07/10/2022	467,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Laboratoire EL KHALIL</b> <b>Dr. Hoda EL KHALIL</b> <b>MEDecin BIOLOGISTE</b> 252, Bd El Khalil, Hay My Abdellah Aïn Chock - AL 05 22 21 10 90	13/10/22	R 90	110 000

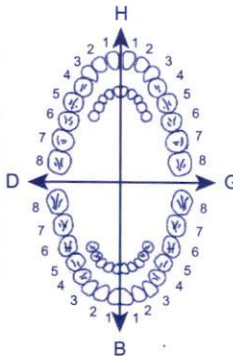
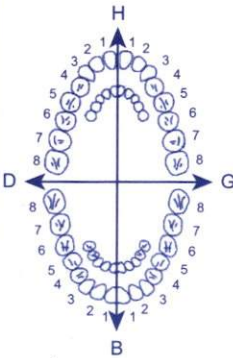
[illegible]

## 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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX   MONTANTS DES SOINS   DEBUT D'EXECUTION   FIN D'EXECUTION </div> <div> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  25533412    21433552  00000000    00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>  00000000    00000000  35533411    11433553  <b>B</b> </div> </div> <p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX   MONTANTS DES SOINS   DATE DU DEVIS   DATE DE L'EXECUTION </div> <div> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET DE RHUMATOLOGIE

**Docteur Zineb JBILI**  
**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des Os, Articulations  
Et La Colonne Vertébrale  
Ostéoporose  
Echographie Ostéo-articulaire  
Biothérapie



**الدكتورة زينب جبيلي**  
أخصائية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل  
و العمود الفقري  
هشاشة العظام  
الفحص بالصدى المفاصل و العضلات  
العلاج بالأدوية البيولوجية

Casablanca, Le : 07/10/2022

**MR ATIF ALI**

- Acide Urique
- Créatinine
- Urée

**LABORATOIRE EL KHALIL**

**Dr. Hoda OUALI ALAMI**  
MEDECIN BIOLOGISTE

252, Bd El Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - Al  
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

**Dr. Zineb JBILI**  
**Rhumatologue**  
333, Reda Gdira Ben M'sik Cas  
Tél : 05 22 56 08 05

**LABORATOIRE EL KHALIL**

**Mr ATIF Ali**

Né(e) le : 01-01-1939 M



2210130014  
A coller sur l'ordonnance

**ORDO**





مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2210130014

Casablanca le 13-10-2022

Mr Ali ATIF

Demande N° 2210130014

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total des **B** : 90

Total des **E** : 0.00

TOTAL DOSSIER : 110.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **cent dix dirhams**

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd EL Khalil, Hay  
My Abdellah Ain Chock - AI  
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX:  
0522211090

E-Mail : [labo.elkhalil@gmail.com](mailto:labo.elkhalil@gmail.com) - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091



# مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

**LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques**

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

Date du prélèvement : 13-10-2022

Code patient : 1808170021

Né(e) le : 01-01-1939 (83 ans)



**Mr Ali ATIF**

Dossier N° : 2210130014

Prescripteur : Dr ZINEB JBILI

## BIOCHIMIE SANGUINE

**Urée**

(Dosage enzymatique – AU 480 BECKMAN)

**0,71 g/L**

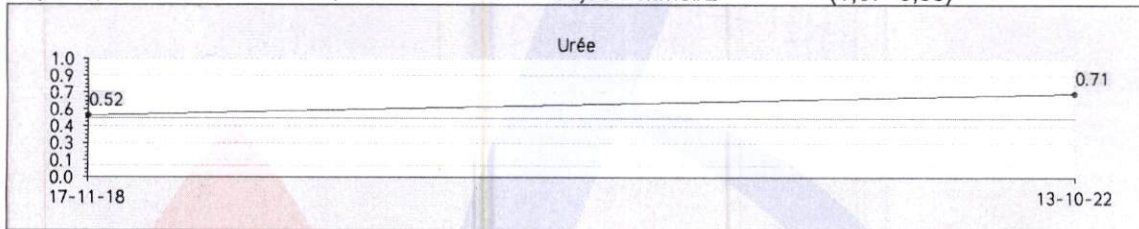
(0,10–0,50)

17-11-2018

0,52

**11,83 mmol/L**

(1,67–8,33)



**Créatinine**

(Technique enzymatique –AU 480 BECKMAN )

**13,9 mg/L**

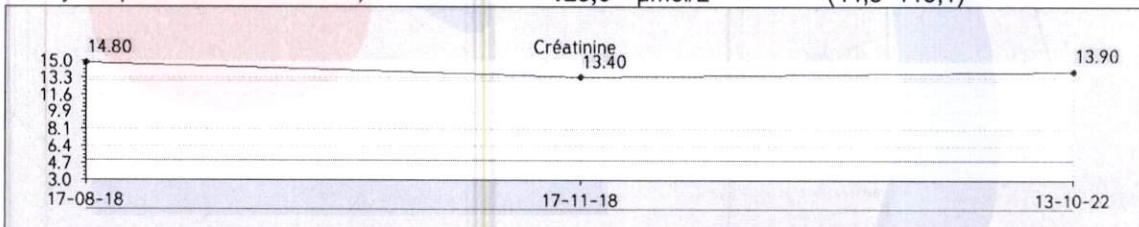
(5,0–13,0)

17-11-2018

13,4

**123,0 µmol/L**

(44,3–115,1)



**LABORATOIRE EL KHALIL**

**Dr. Hoda OUALI ALAMI**

MÉDECIN BIOLOGISTE

252, Bd El Khalil Hay

My Abdellah Ain Chock - AI

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90





### Estimation du Débit de Filtration Glomérulaire(DFG) selon MDRD(Modification of Diet in Renal Disease)

**Clairance de la créatinine estimée selon MDRD**

(Race caucasienne )

52 mL/min

17-11-2018

55

\* MDRD = Modification of Diet in Renal Disease

\* Interprétation du débit de filtration glomérulaire (DFG) selon les recommandations internationales (HAS) :

- Clairance de la créatinine normale : > à 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

**Acide Urique**

(Dosage enzymatique – AU 480 BECKMAN )

48 mg/L

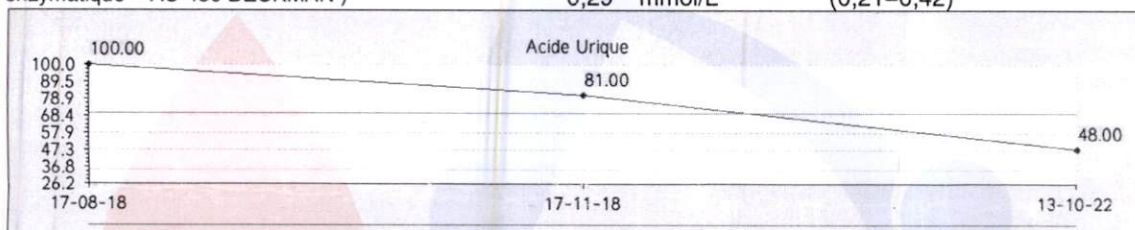
(35-70)

0,29 mmol/L

(0,21-0,42)

17-11-2018

81



Validé par :Dr Hoda OUALI ALAMI

**LABORATOIRE EL KHALIL**

**Dr. Hoda OUALI ALAMI**

MÉDECIN BIOLOGISTE

252, Bd Elkhayma, Hay

My Abdellah Ain Chock - Al

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

# CABINET DE RHUMATOLOGIE

**Docteur Zineb JBILI**  
**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des Os, Articulations  
Et La Colonne Vertébrale  
Ostéoporose  
Echographie Ostéo-articulaire  
Biothérapie



**الدكتورة زينب جبيلي**  
أخصائية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل  
و العمود الفقري  
هشاشة العظام  
الفحص بالصدى المفاصل و العضلات  
العلاج بالأدوية البيولوجية

Casablanca, Le : 07/10/2022

MR ATIF ALI

• **Isone 20 mg**

1 comprimé par jour pendant 10 jours puis 1/2 Comprimé par jour , le matin  
après petit dej pendant 03 mois

• **Uloric 80 mg**

1 Comprimé, soir, pendant 03 mois

**Dr. Zineb JBILI**  
**Rhumatologue**  
333, Reda Gdara dan M'sik Cas.  
Tél : 05 22 56 08 05

**SKIBA Houria**  
Pharmacie HASSANIA  
2, Rue 52 Hassan 1  
Sidi Othmane Casablanca  
Tél.: 05 22 37 13 70

**SKIBA Houria**  
Pharmacie HASSANIA  
2, Rue 52 Hassan 1  
Sidi Othmane Casablanca  
Tél.: 05 22 37 13 70

ISONE 20 mg  
20 comprimés sécables



6 118000 020028

LOT 221395 1

EXP 04 2027

PPV 45 80

ISONE 20 mg  
20 comprimés sécables



6 118000 020028

LOT 221395 1

EXP 05 2027

PPV 45 80

Uloric<sup>®</sup> 80 mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118001 240159

PPV

187DH70

Uloric<sup>®</sup> 80 mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118001 240159

PPV

187DH70