

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.



Déclaration de Maladie
M23-006075

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1485

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAJEDDAINE KHAIJAT

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

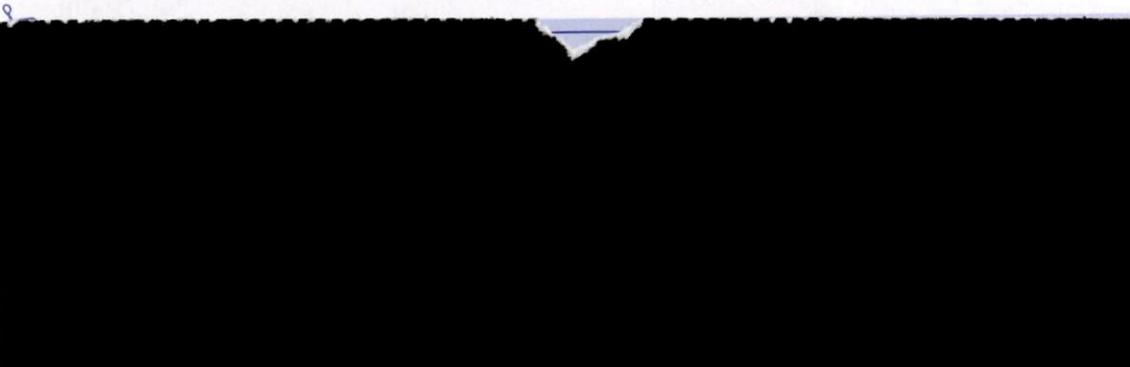
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



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.

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
3 MARS 2022	examen	1	200,-	DR. HASSAN CHOUAIKOUNI OMNIPRAVILIS ENTHUSIASTICALLY ME RADIATE IN DEDICATION AND COMMITMENT

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE LES ARCADES Dr R. HASSI 1, Rue Boulard - 100 55 - Jette-Dial - Case 200 Tél: 02 22 22 22 22 - 09 51 1... - Fax: 02 22 22 22 22 Email : pharcades@tiscali.be 0010917	03.03.23	348,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BENMILLOUD 240, Bd Brahim Roudani Maârif tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61 Casablanca - Patente: 35805014	03.03.23	B250-	250 در. دل.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

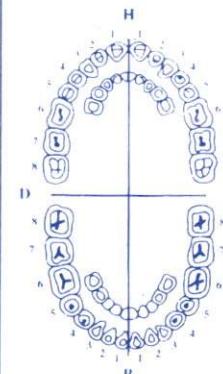
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		C
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



مختبر الصقلی للتحاليلات الطبية Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 03-03-2023 à 16:15

Code patient : 1810250008

Né(e) le : 01-01-1949 (74 ans)



Mme TAJEDDINE Khadija
Dossier N° : 2303030050
Prescripteur :

BILAN ENDOCRINIEN

04-05-20

0.496 µUI/mL

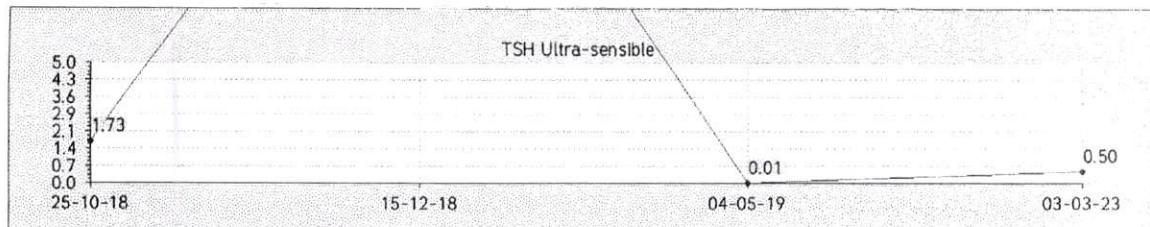
0.0

TSH Ultra-sensible

(ECLIA-Cobas411-Roche) limite de détection: 0.005 µUI/ml

Interprétation:

- Euthyroiïdes : 0.27 à 4.2 µUI/mL
Hyperthyroïdie : TSH < 0.1 µUI/mL
Hypothyroïdie : TSH > 5.0 µUI/mL



Nouveau -né: TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2 – 5 jours. D'où le dosage à partir de J5.

Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna

المختبر الصقلی للتحاليل الطبية
LABORATOIRE CHALCOLI MEDICAL
Loubna

240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Maarif Extension, Casablanca. شارع ابراهيم الروانى (طريق الجديدة). Tel : 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax : 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : labosqalli@gmail.com

IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008 • CODE INPE : 093000214



**Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH**

786216034;

PPV : 152,000
EXP : 12/2025
LOT : 221653

Faculté de Médecine Montpellier France
ELECTROCARDIOGRAMME
Membre de la Société Francophone du Diabète
sur rendez-vous

الدار البيضاء، في..... 13 MARS 2023
Casablanca, le..... 13 MARS 2023

152₀₀

6.0' NO

60

6.0' NO

24,40 > 2,

87, 30

348, 20

Ym Tagwihns Kudzji

Anixib go x
nys 7 fm

Empress to fit
pt cu with  & Bns

Two steps $\xrightarrow{\text{C}_n} \text{f} \xrightarrow{\text{H}_2}$

Der mobile Smartphone ist ein Handy.

PHARMACIE LES ARCADES

~~PHARMACIE L...~~
~~Dra. HASSI~~
~~2, Rue Colonel Aït El Jelila, Daxell - Casablanca~~
~~Tél : +212 22 28 63 47~~
~~E-mail : hassihassim@yahoo.com~~

Le Jean CHAMON
Maison de la Chambre
UPPARA 11, rue du Béquet
D.U. en Unité (n° 18)
146, Rue Moutay (anc. 35, rue Saint-André) à
dessus de la pharmacie "Les Etalages"
Tel.: 05 23 60 91 91

146. زنقة مولاي ادريس حي البلدية - الدارالبيضاء - الهاتف : العيادة : 05 22 80 91 91 - المستعجلات : 06 61 20 14 20
146, Rue Moulay Idriss, Hay Baladia - Casablanca - Tél.: C. 05 22 80 91 91 - Urgences : 06 61 20 14 20

E-mail : dr.chahid@gmail.com - ICE : 001784669000045

أبيكا
بريجابالين

عن طريق الفم

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules

PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683



كبسولة 14

OMNIPRATICIEN

Diplôme universitaire en diabétologie

Diplôme universitaire en Diététique médicale et Nutrition

Diplôme universitaire en échographie clinique

Faculté de Médecine Montpellier France

ELECTROCARDIOGRAMME

Membre de la Société Francophone du Diabète
sur rendez-vous

Casablanca, le 3 MARS 2023 الدار البيضاء، في

الطب العام

دبلوم جامعي في مرض السكري

دبلوم جامعي في الحمية الطبية والتغذية

دبلوم جامعي في الفحص بالصدري

من كلية الطب مونبولي - فرنسا

التخطيط الكهربائي للقلب

عضو الجمعية الفرونکوفونية لمرض السكري

بالموعد

Mr. Taghider Chahid

BMus

مختبر الصقلبي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE S'QALLI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENMILOUD

240, Bd Brahim Roudani Maârif

Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61

Casablanca - Patente: 35805014





مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

FACTURE N° : 230300043

CASABLANCA le 03–03–2023

Mme TAJEDDINE Khadija

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0164	TSH us	B250	B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 250.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent cinquante dirham .

مختبر الصقلی للتحليلات الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maarif
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214