

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



Déclaration de Maladie

M22- 0006443

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09432 Société : Royal air maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HABA Hamid

Date de naissance : 05/05/1965

Adresse : Ibn Essanabore 4PP 2 El Fods Residence Fijr

Sidi Berhoussi Case

Tél. : 0661 9153 46

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور ضريف عبد اللطيف
طبيب اختصاصي في أمراض القلب والشرايين وأمراض الضغط الدموي
Docteur DARIE Abdellatif
Médecin Spécialiste en Cardiologie et l'Hypertension Artérielle
Rés. Mawada Imm. A Appt. 8 Bd. Ibn Tachfine Casablanca
Tél/Fax : 0522 62 62 94 - Gsm : 0664 42 72 72

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Zineb Zaidi

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA, DM2, Hypertension

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 : Casablanca

Le : 05/10/2023

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 Règlement des Actes
17/01/2023		CSC	6	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	Mai 23	213,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <i>LABORATOIRE CENTRAL D'ANATOMIE MEDICALE</i> <i>Dr. AMACHRI Abdelhak</i>	18/01 2023	B380	320.00

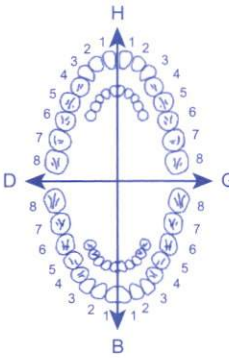
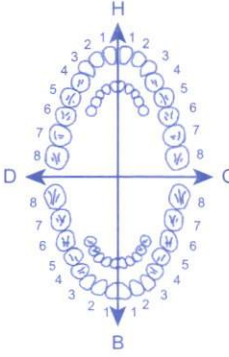
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

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

Dr Darif Abdellatif

Médecin spécialiste
en maladies Cardiovasculaires
et l'hypertension artérielle



الدكتور ضريف عبد اللطيف

طبيب اختصاصي
في أمراض القلب و الشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

Casablanca, le 17/01/2023

Zehir Zineb

10 Anke Archyl

21-03-23

20 Ibraou



1/2 - 1/2

0-0 L

100 L

3 Iprocha 800



21-03-23

100 benellygon



1-00

100 03 23

الدكتور ضريف عبد اللطيف
Docteur DARIF Abdellatif

طبيب اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين و ارتفاع الضغط الدموي
Médecin Spécialiste en Cardiologie et l'Hypertension Artérielle
Rès. Mawada Imm. A. Apt. 8 Bd. Ibn Tachfine Casablanca
Tél/Fax : 0522 62 62 94 - Gsm : 0664 42 72 72

0. 2136

PHARMACIE AL HAND
Imm. GAG - M.P. Cité : Soukane
Al Qods 8 - Casablanca
Tél : 05 22 73 03 71

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

Librax® 5 / 2,5 mg 
30 comprimés dragéifiés
6 118000 280019
OT:22176 PER:12/2025
PPV: 21,00 DH

Librax® 5 / 2,5 mg 
30 comprimés dragéifiés
6 118000 280019
OT:22176 PER:12/2025
PPV: 21,00 DH

Librax® 5 / 2,5 mg 
30 comprimés dragéifiés
6 118000 280019
OT:22176 PER:12/2025
PPV: 21,00 DH

12,90

12,90

12,90

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

12,90

12,90

12,90

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

IPRADIA® LP 500 mg
Boîte de 30 comprimés à libération
prolongée
6 118000 023500

Dr Darif Abdellatif

Médecin spécialiste
en maladies Cardiovasculaires
et l'hypertension artérielle



الدكتور ضريف عبد اللطيف

طبيب اختصاصي
في أمراض القلب و الشرايين
وإرتفاع الضغط الدموي

Casablanca, le

Zakher Zineb

- HBA1C

- TSH

- Acumple

LABORATOIRE C.S.A
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

INPE :
093064640

FACTURE N° 0485/23

CASABLANCA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

18/01/2023
MME ZAHIR ZINEB
221245
Docteur DARIF ABDELLATIF

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE.HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
TSHu.TSH ultrasensible.THYREOSTIMULINE	250
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
Total du (B)	B 380
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	320,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: TROIS CENT VINGT DIRHAMS

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 18/01/2023 à 09:31

Résultats édités le: 18/01/2023



MME ZAHIR ZINEB

Dossier N° 22I245

Prescripteur: Docteur DARIF ABDELLATIF

Page: 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate WIENER LAB® CM 250)

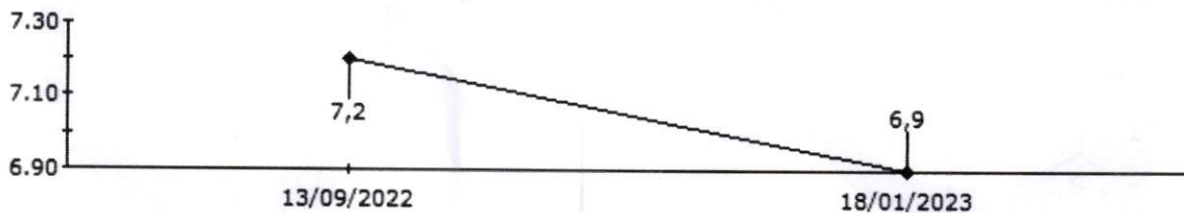
ACIDE URIQUE.....: 40,70 mg/l < 60,00
(Technique enzymatique - Uricase -) 242,17 µmol/l < 357,00

Recommandations chez un patient goutteux : taux d'acide urique inférieur à 60 mg/L.
(American College of Rheumatology)

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -
(Technique HPLC sur Automate TOSOH-GX)

HBA1C : 6,9 %

Antécédent du 13/09/22 - 10:06 : 7,2 %



Profil du patient

Sujet non diabétique
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux
Diabète de type 2 traité par l'insuline
Patients avec insuffisance rénale chronique
Patients avec antécédents cardio-vasculaires
Diabète de type 1
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

HBA1C cible

4 à 6 %
Inf à 6,5 %
Inf à 7 %
Inf à 7,5 %
Inf à 8 %
Inf à 7 %
Inf à 6,5 %

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 18/01/2023 à 09:31

Résultats édités le: 18/01/2023



MME ZAHIR ZINEB

Dossier N° 22I245

Prescripteur: Docteur DARIF ABDELLATIF

Page: 2/2

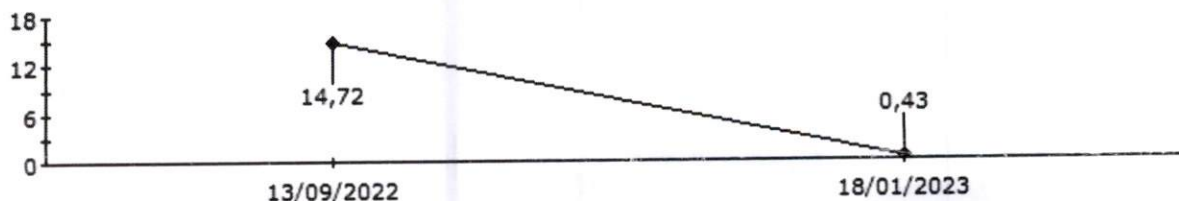
HORMONES SANG

(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)

TSH ultrasensible..... 0,43 $\mu\text{UI/ml}$ 0,25 à 5,00 $\mu\text{UI/ml}$

(Technique : ELFA - VIDAS Biomérieux)

Antécédent du 13/09/22 - 10:06 : 14,72 $\mu\text{UI/ml}$



Interprétation :

Sup à 7 $\mu\text{UI/ml}$: hypothyroïdie

0.25 - 5 $\mu\text{UI/ml}$: Euthyroïdie

Inf à 0.25 $\mu\text{UI/ml}$: hyperthyroïdie

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1er trimestre : 0,10 à 2,50 - 2ème trimestre : 0.20 à 3,00 - 3ème trimestre : 0.30 à 3.00

Demande validée biologiquement par: Dr AbdelAziz AMACHKI

Total de pages: 2


LABORATOIRE CBA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI