

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

125448

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6798

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEDRI HAMID

Date de naissance : 28-12-1961

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 06.62.01.48.11. Total des frais engagés : 782,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. MAHENDRAIS LAIA
Spécialiste en Endocrinologie-Diabetologie
et Maladies Métaboliques
Résidence Parcours, Bd. Med Douzane 1000 8^e Etage
Appt.7 - Sidi Othmane - Casablanca - Tel. 05 22 20 55 30

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/03/2023

Nom et prénom du malade : El HOUSSINI ES-SANDIA Age: 52 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection endocrinienne

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

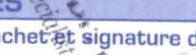
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

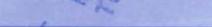
Fait à : BERDEKID HASSAN

Le : 08/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
06/03/2023	US		3000 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALUMA PHARMACEUTICALS LTD. Sri Lanka	06/03/23	197.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 C. A. R. A. G. A. S. Pharmacie - mid H. Pharmaciens Biopacit	07.03.23	BERRECHID LERRAZI HAWAZINE	285,00 DHS.

Docteur Laila MAHDAOUI

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques

- Diabète - Cholestérol
- Hormones - Troubles de Croissance ou de Puberté
- Thyroïde - Hypophyse - Surrénales
- Pied Diabétique
- Conseils Diététiques

الدكتورة ليلى مهداوي

اختصاصية في أمراض الغدد، أمراض السكري و اضطراب الهرمونات

- أمراض السكري - كوليستيول
- الهرمونات - اضطراب النمو أو البلوغ
- الغدة الدرقية - الغدة النخامية - الغدة الكظرية
- علاج مشاكل الأرجل لدى مرضى السكري
- نصائح في التغذية

بالموعد

Casablanca, le 06/03/2023 الدار البيضاء، في

mme el Houcini

13,40
1 - levthyrox 50 mcg qd

1/2 - 0 - 0

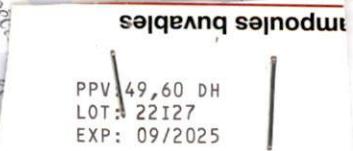
مسنون
1 - 0 - 0

2 - hydrocortisone 10 mg qd

35,10
3 - 1 capsule qd

49,60
3 - 1 capsule forte qd

59,00
4 - magmine 0,25 g



فرحتين 8، شارع محمد بوزيان، الطابق الثاني، الشقة 7

الات المغرب) - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.55.55.30

151, Résidence Farhatine 8, Bd Mohamed Bouziane, 2^{ème}
(En Face Maroc Télécom) - Casablanca - Tél. : 0522.55.55.30 -

E-mail : dr.lailamahdaoui@gmail.com - ICE : 001745563000062

- Diabète - Cholestérol
- Hormones - Troubles de Croissance ou de Puberté
- Thyroïde - Hypophyse - Surrénales
- Pied Diabétique
- Conseils Diététiques

- أمراض السكري - كوليستيول
- الهرمونات - إضطراب النمو أو البلوغ
- الغدة الدرقية - الغدة النخامية - الغدة الكظرية
- علاج مشاكل الرجل لدى مرضى السكري
- نصائح في التغذية

بالموعد
 تاريخ الفحص غير قابل للتغيير

Casablanca, le 06/03/2013 الدار البيضاء في

Mme el Houcini Es-Saadi

HbA1c	<input type="checkbox"/>	Gâjeun	<input type="checkbox"/>	ASAT, ALAT	<input type="checkbox"/>
Urée, créatinine	<input type="checkbox"/>	Microaluminurie (échantillon matinal)			<input type="checkbox"/>
Clairence créatinine	<input type="checkbox"/>	Ac Urique	<input type="checkbox"/>	CT, HDLc, LDLc, TG	<input type="checkbox"/>
TSHus	<input type="checkbox"/>	T3I	<input type="checkbox"/>	Ac. Anti-TPO	TRAK
Thyroglobuline	<input type="checkbox"/>	Ac.anti-Tg	<input type="checkbox"/>	Calcitonine	<input type="checkbox"/>
Ca++, Albumine	<input type="checkbox"/>	Calciurie 24h	<input type="checkbox"/>	Dr Abdelhamid HAWAZINE	<input type="checkbox"/>
NFS + Pq	<input type="checkbox"/>	Ferritinémie	<input type="checkbox"/>	Pharmacien Biologiste EBU	<input type="checkbox"/>
PSA	<input type="checkbox"/>	25 OH Vit (D2 + D3)	<input type="checkbox"/>	VS	<input type="checkbox"/>
Cortisol 8H	<input checked="" type="checkbox"/>			Tropinines	<input type="checkbox"/>
Prolactine	<input type="checkbox"/>	Ag Hbs		Test au synacthène 250 µg	<input type="checkbox"/>
CRP	<input type="checkbox"/>			Ac Anti-H ^{te} C	<input type="checkbox"/>

151، فرجتين 8، شارع محمد بوزيان، الطابق الثاني . الشقة 7

(أمام اتصالات المغرب) - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.55.55.30

151, Résidence Farhatine 8, Bd Mohamed Bouziyane, 2^{ème} Etage, App. 7
 (En Face Maroc Télécom) - Casablanca - Tél. : 0522.55.55.30 - 0644.14.70.53
 ICE : 001745563000062



Mme EL HOUCINI Es-Saadia

Page : 1 / 1

Dr. Mahdaoui laila

Date du prélèvement : 07/03/23

Dossier édité le : 08/03/2023

Code Patient : 145083



Prélèvement Effectué au Laboratoire

070323 125

ENDOCRINOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

CORTISOL A 08 HEURES: 71,00 ng/ml (37 à 194)
 Technique Chemiluminescence sur automate ARCHITECT ABBOTT.

Soit: 195,12 nmol/l (79.0 à 477.8)

Dr Abderrahmid Hazzouzine
 BERRECHID
 LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 Pharmaciens Biologiste



INPE 063060990

FACTURE N° : 23002730**BERRECHID : 07/03/2023****Nom et Prénom : Madame Es-Saadia EL HOUCINI****Prescripteur : Dr. Mahdaoui laila**

Bilan :

CO8 B250+

Montant Net : 285,00 Dhs**Arrêtée la présente facture à la somme de:***Deux cent quatre-vingt cinq Dirhams et zéro centime*

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 BERRECHID
 DR Abdellahmid HAWAZINE
 Pharmacien Biologiste



INPE 063060990