

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 prothèse 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0049583**

Société :

AC3998

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHEMCHI Mahjouba Neve Ballachim

Date de naissance :

1949

Adresse :

Yamille 15 Rue 17 N° 62 c.Djamaâ

Tél. :

0660671007

Total des frais engagés :

655,3

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/03/2019**

Nom et prénom du malade : **CHEMCHI MAHJOUBA** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Nature de la maladie :

Affection

Enfant

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

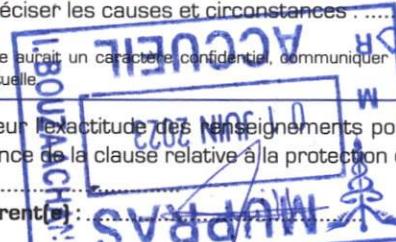
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :



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
21/03/83	CSTFG		300	Dr. ZRYOUL Nere Ophtalmologist Rd. 17 Khalil Hayek Delah - U.S.A 05-22-523842

A red ink stamp on a white background. The stamp contains handwritten text 'Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur' at the top, followed by 'PHARMACIE AL WIAM' in large letters, 'Dr BELA 19/1/38', 'Jamilia 11 Rue 054238', and 'TEL: 0920093' at the bottom. A large red '0920093' is stamped across the bottom right of the stamp area.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE BELAISSEY Mme J. H. TEL: 05 23 81 15 65 092009356	21/03/23	168,30

Cachet et signature du
Laboratoire Dr Belhaq Jannat Radilog

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSE MEDICALE Dr BELHAO Jannick Bd Driss El Hadj Casablanca Tél. : 05 22 86 13 44 NP (PP) : 067 158 232 (Labo) : 093001097	03.10.4123	B 170	187,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

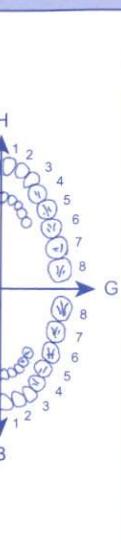
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F ROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction] ionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : **097158232**

INP (Laboratoire) : **093001097**

Facture n° 3DCK5812

Casablanca le : 05/04/2023

Analyses effectuées le: 03/04/2023

Pour.....: **Mme CHEMCHI MAHJOUBA**

Sur prescription du: Dr MOHAMMED HAMDANI

Code.....: 2AI7627



Organisme.....:

Bilan:

GLY HBA1C UREE CREAT

Cotation : (B 170)

Montant Net : 187.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT QUATRE VINGT SEPT Dhs 00 Cts

مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



LABORATOIRE AFRIQUIA
D'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti Casablanca
Tél.: 05 22 56 73 44
INP (P.P) : 097158232
INP (Lab) : 093001097

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire



**اختصاصية أمراض
و جراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 21 mars 2023 في :

Mme CHEMCHI Mahjouba

Glycémie à jeun + Hb A1c

Urée - Créatinémie

52, Bd El Khalil - Etage 1, Hay Moulay Abdellah Aïn Chock - Casablanca
Dr. ZRYOUIL Merieme
Dr BELHAQ Jamal
97.BU DRRISS EL HARTI CASABLANCA
TEL : 0522 56 73 44

LABORATOIRE AFRQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie ~~et~~ biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : 097158232

INP (Laboratoire) : 093001097

مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بارق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



Prélèvement du : 03/04/2023

Edition du : 03/04/2023

Référence : 30403731

Mme CHEMCHI MAHJOUBA

Code Patient 2AI7627

Médecin: Dr. MOHAMMED HAMDANI

EXAMENS DE SANG
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie à jeun..... Soit	2,05 11.38	g/l mmol/l	(0.70 - 1.10) (3.8 - 6.1)
Hémoglobine Glycosylée..... (Methode rapide par la résine échangeuse d'ions)	8,33	%	(4,30 - 6,50)
{Métabolisme équilibré < 6,50) {Métabolisme non équilibré > 7,00			7,45 (18/)
Urée..... Soit	0,29 4.81	g/l mmol/l	0,22 (18/ 3.65 (18/)
Créatinine..... Soit.....	8,36 73.6	mg/l μmol/l	7,50 (18/ 66.0 (18/)

LABORATOIRE AFRQUIA
D'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti Casablanca
Tél.: 05 22 56 73 44
INP (PP): 097158232
INP (Labo): 093001097



Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire- glaucome

ANGIOGRAPHIE- OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire



اختصاصية أمراض
و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 21 mars 2023 في

Mme CHEMCHI Mahjouba

OTAD DS



une goutte / jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

TOBRADEX : pde



1 application / jour, le soir au coucher, dans les deux yeux

jours

ARTELAC: COLLYRE

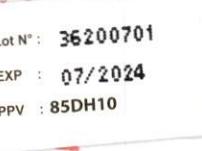
1 goutte x 3, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

168,30

Lot N°: 36200701

EXP : 07/2024

PPV : 85DH10



TOBRADEX®
POMMADÉE OPHTALMIQUE
0,30, 1%
Boîte de 1 tube de 3,5 g PPV: 54,40 DH
Laboratoires Sothema, Bouskoura
AMM N° 459/18 DMP/21 NRQ



ZENITH Pharma

6 118001 270521
PPV : 28,80 DH