

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° P19- 055086

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1259 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : NASSA Salah  
 Date de naissance : 01.01.1952  
 Adresse : 33 N° 36 ALIAI - OULFA CASA  
 Tél. : 0662807355 Total des frais engagés : 963,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07.06.2023  
 Nom et prénom du malade : NASSA plane Age : 23  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection ORL  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, joindre 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 : CASA Le 06/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/06/13	100,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08.06.23	3450	613,00dh

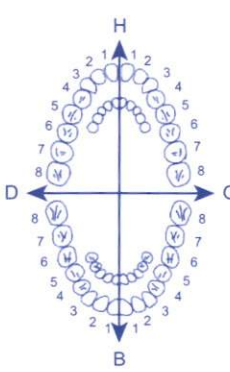
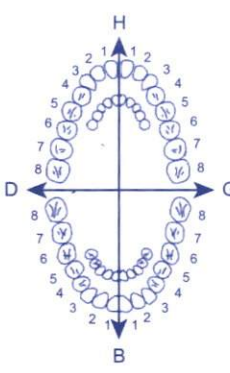
[illegible]

## 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													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	H <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">D</td> <td style="padding: 2px 10px;">G</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;"></td> <td style="padding: 2px 10px;">B</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553		B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>  DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
		B														
	B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															

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



د. البغدادي الطيب  
Dr. BAGHDADI Tayeb

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

Oto-rhino-laryngologie  
Spécialiste des maladies et chirurgie de :  
Oreille et Audition, Nez et Sinus,  
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

## ORDONNANCE

Casablanca, le 08/06/23

M<sup>de</sup> NASR - Jihane

2x 100x3

Levothyrox 100

2x 15

13x 100

Levothyrox 50

2x 15

6,80x2

ou

25x2/5

le matin  
avant repas  
de 30 min

dur 3 mois

100,20

Dr. BAGHDADI Tayeb  
Médecin Spécialiste  
ORL Chirurgie Cervico-Faciale  
Tél : 06 68 52 19 17

Tél.: 05 22 89 93 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabii) Oulfa - Casablanca

25, شارع HH24، تجزئة مولاي التهامي، (مدار جورج و شارع أم الربيع)

حي الالفة - الدار البيضاء



د. البغدادي الطيب  
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة:  
الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف،  
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية  
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologiste  
Spécialiste des maladies et chirurgie de :  
Oreille et Audition, Nez et Sinus,  
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

## ORDONNANCE

Casablanca, le 07/06/23

Mlle M. R. Jihane

- TSS

- TUC

LABORATOIRES D'ANALYSES  
Médicales TENSIFT  
Dr. ALLABOUCH Hafsa  
67, Bd OUD TENSIFT 1er ETAGE  
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

Dr. BAGHDADI Tayeb  
Médecin Spécialiste  
ORL - Chirurgie Cervico-Faciale  
Tél : 06 68 52 19 17

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES TENSIFT**

276, Boulevard Oued Tensift, 1er étage  
OULFA  
CASABLANCA

Dr Hafsa ALLABOUCHE  
Médecin Biologiste

Tél : 0522 90 90 20 - Fax : 0522 90 90 21

Casablanca le jeudi 8 juin 2023

Mademoiselle NASR JIHANE

FACTURE N°	33973
------------	-------

**Analyses :**

TSH us (Thyreostimuline) -----	B	250	Total : B 450
T4 libre -----	B	200	

**Prélèvements :**

Sang-----	K	1
-----------	---	---

**TOTAL DOSSIER****613,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Treize Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES  
Médicales TENSIFT  
Dr. ALLABOUCHE Hafsa  
267, BD OUED TENSIFT 1ER ETAGE  
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA



مختبر التحليلات الطبية تانسيفت

Laboratoire d'Analyses Médicales Tensift

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie

د. حفصا علاءوش  
Dr. Hafsa ALLABOUCH  
Médecin Biologiste

Ancienne Interne des Hopitaux de Lille - France  
DU Antibiothérapie et Chimiothérapie anti-infectieuse-Lille  
DU Qualité et Accréditation en Biologie Médicale-Lille

Dossier ouvert le : 08/06/23

Prélèvement effectué à 10:41

Edition du : 08/06/23

Mademoiselle NASR JIHANE

Né(e) le : 18111999

TAYEB BAGHDADI

Réf. : 23F98



Page : 1/1

### HORMONOLOGIE

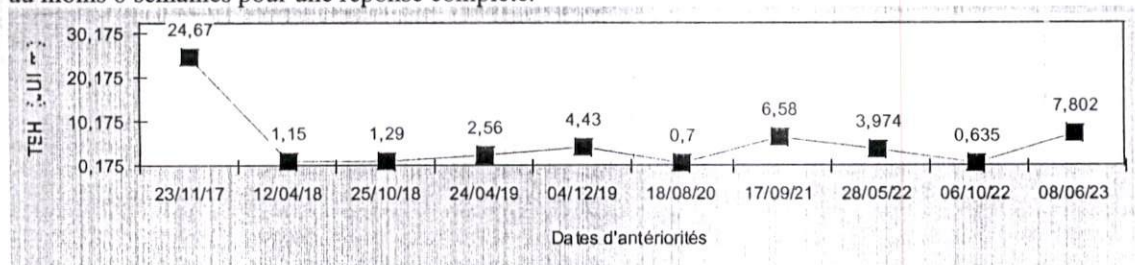
**TSH** (Thyréostimuline ultrasensible)-----: 7,802 \*  $\mu$ UI/ml  
(Technique Immunoenzymatique AIA 360 TOSOH)

0,25 - 5

06/10/2022

0,635

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien..  
Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.  
Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important,  
au moins 8 semaines pour une réponse complète.



**T4L** (Thyroxine libre)-----: 12,21 pmol/L  
(Technique ELFA sur Minividas)

Normales

Antériorités

11 - 28

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

267, Boulevard Oued Tensift Groupe "J", 1er étage - Oulfa - 20220 Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 20 - Fax : 05 22 90 90 21 - laboratoiretensift@gmail.com - www.laboratoiretensift.ma

CNSS : 9720732 Patente : 36017172 IF : 14474751 ICE : 001684731000025