

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.

N° W21-797841

165968

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 2778	Société : R. A. M.	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BENAHDA AÏCHA		
Date de naissance : 16.03.1955		
Adresse : 51, Rue A Boulaosse Ferme Protonne Césarion u		
Tél. : 066 1453485	Total des frais engagés : 186,60 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 18.04.2023		
Nom et prénom du malade : MOUSSSEF		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : D'implants		
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 : 18/04/2023

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
19.04			300	INP : 09109344 -
23		7		LOCATELLA Information Jalas Jaârif, 0522 300 11 Tunisie Signature : Colette
09.05		47		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/05/2023	286.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21.04.2015	B1/B2/B3/B4	100000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VIOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
			FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur LOCATELLI Colette

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

Dermatologie - Vénérologie Médecine Esthétique

خريجة الطب بيزنسون - فرنسا

Diplômée de la Faculté de Médecine
De BESANCON

إختصاصية في أمراض الجلد

Spécialiste des Maladies de la Peau et du Cuir Chevelu

و الشعر والأمراض التناسلية

طب التجميل

Casablanca le: 1e 4 23

نے یاسیل بونگا

• Dg E-Tools

-Orange *Leptodeira septentrionalis*
CIA 30.

A blue ink drawing of a large, irregular, elongated shape with a small circle inside, resembling a stylized 'U' or a 'W'. The drawing is oriented diagonally from the bottom left to the top right. A small circle is positioned within the upper loop of the shape. The entire drawing is overlaid with a diagonal watermark containing the text 'Digitized by srujanika@gmail.com'.

A. ALAMI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Reims

Casablanca le 21 avril 2023

Monsieur BOUGJA YOUSSEF

FACTURE N°	2512
------------	------

Analyses :

IgE totales (Cobas) -----	B	200	
PANEL II TROPHALLERGENES MAGHREB (33p) -----	B	320	Total : B 520

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER 600,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cents Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ARMES
55, Av. Moulay Hassan 1er - Casablanca
Tél. : 0522 27 19 70/0522 27 86 57
Fax : 0522 26 02 47

55, شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070

ENVIROSCAB
Aérosol
Antiparasitaire

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE
CODEXIAL

270.00 de la Peau
et du Cuir Chevelu

الدكتورة كوليت لوكاتيلي
خريجة الطب ببرنسون - فرنسا
إختصاصية في أمراض الجلد
و الشعر و الأمراض التناسلية
طب التجميل

Casablanca le,: ٩٩/٢٢

Dr. Yasser BOUAFIA

16.60

LOCARDO

$$= \text{SOE} \left(\frac{6}{2000} \text{ m}^2 \right)$$

270.00 Over 8 days

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
OASIS - CASABLANCA
Tel: 23.54.11.77.65.18

ENVIROSCES

Cooper

free to deposit

COLLECTIF, Colette
Dernier catalogue
de la librairie Casabianca
75 - 622 23 03
45, rue de la Paix
Paris 2^e

286.60

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Dossier ouvert le : 21/04/23



Edition du : 26/04/23

Monsieur BOUGJA YOUSSEF
Docteur COLETTE LOCATELLI

Réf. : 23D579



Page : 2/2

Compte Rendu d'Analyses

ALLERGOLOGIE / EUROLINE - Panel Trophallergènes IgE (33p)

Arachide (f13)	:	Négatif.
Noisettes (f17)	:	Négatif.
Amandes (f20)	:	Négatif.
Noix de cajou (f158)	:	Négatif.
Pois (f12)	:	Négatif.
Soja (f14)	:	Négatif.
Graine de moutarde (f89)	:	Négatif.
Avocat (f96)	:	Négatif.
Tomate (f25)	:	Négatif.
Ail (f47)	:	Négatif.
Oignon (f48)	:	Négatif.
Celeri (f85)	:	Négatif.
Pomme (f49)	:	Négatif.
Kiwi (f84)	:	Négatif.
Banane (f92)	:	Négatif.
Pêche (f95)	:	Négatif.
Viande de porc, cuite (f26)	:	Négatif.
Boeuf (f27)	:	Négatif.
Poulet (f83)	:	Négatif.
Morue (F3)	:	Négatif.
Crabes (F23)	:	Négatif.
Crevettes (F24)	:	Négatif.
Thon (F40)	:	Négatif.
Farine de blé (f4)	:	Négatif.
Farine de maïs (f28)	:	Négatif.
Riz (f9)	:	Négatif.
Sesame (f10)	:	Négatif.
Levure de boulanger (f45)	:	Négatif.
Lait de vache (f2)	:	Négatif.
Caseine (F78)	:	Négatif.
Lait de chèvre (f218)	:	Négatif.
Blanc d'oeuf (F1)	:	Négatif.
Jaune d'oeuf (F75)	:	Négatif.

Interprétation :

Concentration KU/l

Classe 0 :	0 à 0,35
Classe 1 :	0,35 à 0,70
Classe 2 :	0,70 à 3,5
Classe 3 :	3,5 à 17,5
Classe 4 :	17,5 à 50
Classe 5 :	50 à 100
Classe 6 :	> 100

Explication

Aucun anticorps spécifique détecté
Très faible quantité d'anticorps : Sensibilisation souvent sans Symptômes
Faible quantité d'anticorps : Sensibilisation + Symptômes dans la partie haute de la classe
Détection sûre des anticorps : Symptômes cliniques souvent présents
Fort taux d'anticorps : presque toujours avec avec des Symptômes cliniques
Titre des anticorps très élevé
Titre des anticorps très élevé

55. شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070

Hicham LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRE ARMES

A. ALAMI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris

H. LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Reims

Dossier ouvert le : 21/04/23



Edition du : 26/04/23

Monsieur BOUGJA YOUSSEF
Docteur COLETTE LOCATELLI

Réf. : 23D579



Page : 1/2

Compte Rendu d'Analyses

IMMUNOLOGIE / SEROLOGIE

Antériorité

DOSAGE DES IGE TOTALES : **14** UI/ml

(Technique Electrochimiluminescence ECLIA - ROCHE / Cobas e 411)

Valeurs Usuelles

0 à 2 ans
< 30

3 à 13 ans
< 100

Adulte
< 150

Hicham LAZRAQ
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRE ARMES

55. شارع مولاي الحسن الأول
الدار البيضاء 20070
55, Av. Moulay Hassan 1er
Casablanca 20070