

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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8676 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Fariss Tamou

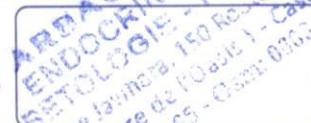
Date de naissance : 13/02/69

Adresse : Hay Amigrit Rue 27 N° 284

Tél. : 0663447914 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr. Abdellah Ben Allal + Fariss Tamou

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(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
13/11/2023 C2			6.6 3000	PAIEMENT FAISAN LE 13 NOVEMBRE 2023 Dr. GIE NATION SOINS
21/11/2023 C2			4	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21-01-2013 M 02/13	1644093 1644093 INREF : 00201120578

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EL JOLANE Docteur TARIK Jawad Bloc 16 AV Joulane Sidi Othmane Tel : 05 22 38 05 50	13/11/23	B 750	835,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

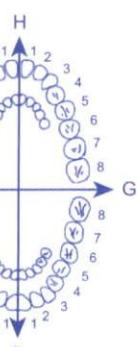
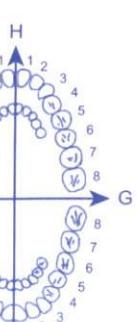
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste

Endocrinologie • diabétologie

liques • Nutrition • Obésité
PPV: 49,60 DH
LOT: 23C29
EXP: 03/2026عيادة طبية متخصصة
الرکورة عرباوي بنفل فاتحة

أخصائية

الفداء - السكري

الأمراض الأيضية - التغذية - السمنة

Casablanca, le : 21/11/23.

11/11/23
 FARISS TABA
 Amal 28 240x² + α²⁷
 Fred 20 340x² + α²⁵
 Glycémie 50
 R - 240x²
 10/11/23
 les 100g
 103,60 + végétale 10,50 100g
 109,10 500g 100g
 103,60 levat 50x2815) 2h
 6,80 + levat 2815) av+ff
 35,10 RY 240x² 100g
 49,60 + une 100g
 Tractat d 3



إقامة جوهرة 150 طريق الوازيس (مقابل محطة القطار الوازيس) - الدار البيضاء

Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca

Tél : 0522 25 61 65 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06

En cas d'urgence : 0663 43 95 48

Patente : 091046169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

LOT N°:

UT_AV:

PPV (DH):

40,00

PPV 35DH10 EXP 09/2026
LOT 33004 4

x3 ced



6 118001 102013
Levotrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

x1 ced

x3 ced

LOT NO. : 357198
DATE EXP : 06.2026
PPV : 163DH60



6 118001 102006
Levotrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

x5 ced

PPV : 55,00 DH
LOT : 651595
PER : 02/25

x2 ced

50 comprimés dosés à 50

PPV 19 50 DH
LOT L0616 PER 05/26

x3 ced



Date du prélèvement : 13-11-2023 à 07:21
 Code patient : 20220810005
 Né(e) le : 13-02-1969 (54 ans)

Mme FARISS Tamou
 Dossier N° : 20231113035
 Prescripteur : Dr ARBAOUI BATTAL FATHIHA



BIOCHIMIE SANGUINE

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE
(Technique HPLC TOSOH)

7.6 %

(3.9- 6.2)

02-12-2023

6.2

Interprétation des résultats de la HbA1c chez un sujet diabétique :

- HbA1C entre 6.1 à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)
- HbA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique
- HbA1C > 8 % : mauvais équilibre glycémique, action corrective suggérée

GLYCEMIE A JEUN
(Méthode Héxokinase-G6PDH)1.53 g/L
8.49 mmol/L(0.70--1.10)
(3.89--6.11)

02-12-2023

1.22

Consensus:

Taux Normal : 0.70 à 1.10 g/L
 Diminution de la tolérance au glucose : 1.10 à 1.26 g/L
 DIABÈTE : > 1.26 g/L

(observé sur 2 prélèvements distincts)

UREE
(Méthode Urease-GLDH Beckman Coulter)0.22 g/L
3.66 mmol/L(0.17-0.50)
(2.83-8.33)

02-12-2022

0.28

CREATININE SANGUINE
(Méthode Enzymatique Beckman Coulter)6.8 mg/L
60.2 µmol/L(5.0-11.0)
(44.2-97.3)

02-12-2022

7.0

ACIDE URIQUE
(Méthode Uricase-PAP Beckman Coulter)45 mg/L
268 µmol/L(26-60)
(155-357)

02-12-2022

58

CHOLESTEROL TOTAL
(Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter)2.18 g/L
5.64 mmol/L(1.50-2.00)
(3.88-5.17)

02-12-2022

2.97

HDL - CHOLESTEROL
(Méthode Enzymatique Beckman Coulter)0.47 g/L
1.22 mmol/L(0.40-0.80)
(1.03-2.07)

02-12-2022

0.54

LABORATOIRE
MEDICALES EL JOULANE
DOCTEUR TARIK Jawad
SIDI OTHMANE
Casablanca
Maroc
Date : 16/12/2023

LABORATOIRE EL JUULANE
D'ANALYSES MEDICALES

Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste



Date du prélèvement : 13-11-2023 à 07:21
Code patient : 20220810005
Né(e) le : 13-02-1969 (54 ans)

Mme FARISS Tamou
Dossier N° : 20231113035
Prescripteur : Dr ARBAOUI BATTAL FATIHA

02-12-2022

LDL – CHOLESTEROL

1.39 g/L
3.60 mmol/L

100

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATP III):

LDL-CHOLESTEROL		
< 1.0 g/L	:	Désirable / normal
Entre 1 et 1.29 g/L	:	Légèrement au-dessus / optimum
Entre 1.3 et 1.59 g/L	:	Limite / élevé
Entre 1.6 et 1.89 g/L	:	Elevé
> 1.9 g/L	:	Très élevé

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens.

02-12-2022

TRIGLYCERIDES

1.60 g/L (0.35–1.40)
1.81 mm^{-1/4} (0.40–1.50)

118

BIOCHIMIE URINAIRE

DIURESE : 1.28 l/24 h
(Résultat sous réserve d'une diurèse correcte)

CREATININE URINAIRE 749 mg/L
(Méthode Enzymatique Beckman Coulter)

CLAIRANCE MESURÉE DE LA CREATININE

Volume des urines : 1 280 ml

Volume des urines : 1200 mL
 (Sous réserve d'un bon receuil des urines de 24h)
 Créatinine sanguine : 6.8 mg/L
 CLAIRANCE MESURÉE : 22 mL/min

- > 60 ml/mn : Fonction rénale normale
- 30 à 60 ml/mn : Insuffisance rénale modérée
- 15 à 30 ml/mn : Insuffisance rénale sévère
- < 15 ml/mn : Insuffisance rénale grave

Thyréostimuline US (TSHu)

3.74 μ U/L (0.27–4.20)

037

16. Av. El Joulane - Sidi Othmane - Casablanca

5، بلوك 16، شارع الجولان - سيدى عثمان - الدار البيضاء Page 2

Tél.: 05 22 38 05 30 - Fax : 05 22 56 69 45 - Patente N° : 37206013 - C.N.S.S : 6545315 - I.F. : 49425889 - ICE : 001689421000077

Spécialiste

Endocrinologie • diabétologie

Maladies Métaboliques • Nutrition • Obésité

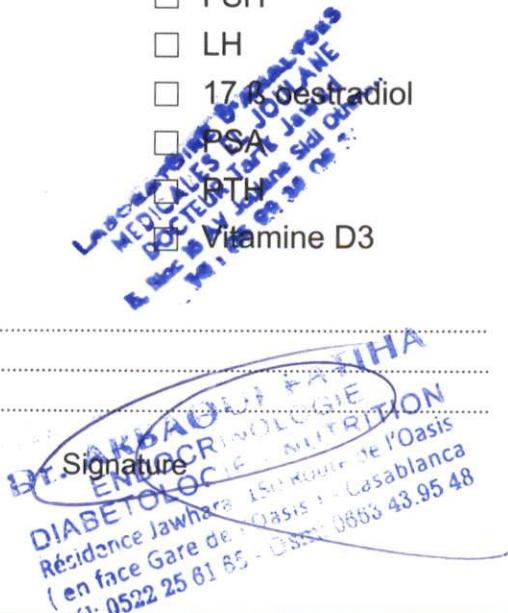


Casablanca, le :

13/11/23

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> FT4 |
| <input type="checkbox"/> GPP (...PD) | <input type="checkbox"/> FT3 |
| <input type="checkbox"/> GPP (...DEJ) | <input checked="" type="checkbox"/> TSHUS |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée HbA _{1c} | <input type="checkbox"/> Cortisol 8h |
| <input checked="" type="checkbox"/> CHLT.TG.HDL.LDL | <input type="checkbox"/> Cortisol libre urinaire |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique Sg | <input type="checkbox"/> ACTH |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> Prolactinémie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Clairance créatininique | <input type="checkbox"/> Testostérone |
| <input type="checkbox"/> ionogramme Sg | <input type="checkbox"/> FSH |
| <input type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | <input type="checkbox"/> 17-Oestradiol |
| <input type="checkbox"/> Bilan Hépatique complet | <input type="checkbox"/> PSA |
| <input type="checkbox"/> microalbuminurie de 24h | <input checked="" type="checkbox"/> PTH |
| <input type="checkbox"/> ECBU | <input type="checkbox"/> Vitamine D3 |

Autres :



إقامة جوهرة، 150 طريق الوازيس (مقابل محطة القطار الوازيس) - الدار البيضاء

Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca

Tél : 0522 25 61 65 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06 - En cas d'urgence : 0663 43 95 48

Patente : 091046169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

**LABORATOIRE EL JOULANE
D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste



**مختبر الجولان
للتحليلات الطبية**

الدكتور طارق جواد
طبيب اختصاصي في التحاليلات الطبية

FACTURE N° : 231100783

INPE : 093001642
ICE : 001689421000077

Casablanca le 13-11-2023

Patient : Mme FARISS Tamou

Médecin : Dr ARBAOUI BATTAL FATIHA

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Cle
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
	Acide Urique	B40
0135	Urée	B30
0163	TSH	B250
0134	Triglycérides	B60
0109	Cholestérol L D L	B50
0108	Cholestérol H D L	B50
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0118	Glycémie	B30
0170	Créatinine (Examen urinaire)	B30
0111	Créatinine	B30
0205	Clearances de la créatinine	B50
	Cholestérol total	B30
		Cle
		E10

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 835 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent trente-cinq dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur TARIK Jawad
5 Bloc 16 Av Joulane Sidi Othmane
Tél: 05 22 38 05 30