

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

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

M23- N° 0031508

196373

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 1195 Société : R A M

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TOUJAN ABDELKA DER

Date de naissance : 01-01-1945

Adresse : 7 RUE SOCRAT N° 1

Tél. : 0664 897840 Total des frais engagés : 2366,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MSEFER IBRAHIM
Médecin Psychiatre
159 Bd Yacoub El Manssour
1er Etage Appt N° 2 - Casablanca
Tél : 05 22 98 39 98

Date de consultation : 02/02/2024

Nom et prénom du malade : Toujan Abdelkader Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Trouble dépressif

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 26 FEV. 2024

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) :

RELEVÉ 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
02-02-2024	subu	#100#		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/02/2024	T= 199.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO SOCRATE 20000 Casablanca Tél: 0522 23 36 65 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 00 E-mail: labo.socrate@menara.ma	02/02/24	B 1300 + PC 15	1767,00 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

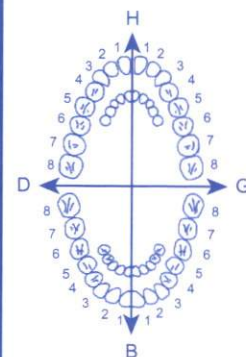
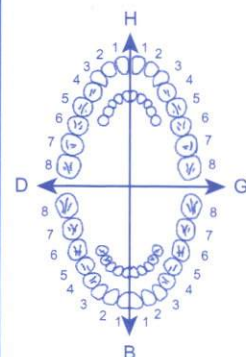
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Dr. MSEFER IBRAHIM

MEDECIN PSYCHIATRE

الدكتور مسفر إبراهيم
اختصاصي في الأمراض
النفسية والعقلية

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY Sari Au
Route d'Ayemmour Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - T P : 32960411



T=19958

Casablanca le 02.02.2024 في الدار البيضاء

Ordonnance médicale

Patient(e): Touijan Abdelhak

① lys-xia 944
3 - 3 - 6 7j.
2 - 2 - 5 7j.
1 - 1 - 4 7j.
0 - 0 - 3 7j.
② Water 50
35/10 2/2 cplh
③ Beatsing 2-0 no
RAV
10.02.2024

159, angle bd yacoub el mansour, ghandi
1er étage, casablanca

Tél : 05 22 98 39 98

LOT HH0310
PER 06 2026
PPV 37 60

BECIDOUZE® 20 dragées

PPV 35DH10 EXP 09/2026
LOT 33004 5

30 Co

LOT: 454
PER: AUT 2025
PPV: 126 DH 80

0661447886

Dr MEFER IBRAHIM
Médecin Psychiatre
159 Bd Yacoub El Manssour
1er Etage Appartement 2 - Casablanca
Tél : 05 22 98 39 98

Dr MEFER IBRAHIM
Médecin Psychiatre
159 Bd Yacoub El Manssour
1er Etage Appartement 2 - Casablanca
Tél : 05 22 98 39 98

240202A025 – Mr Abdelkader TOUIJAR
Date de l'examen : 02-02-2024

BILAN ENDOCRINIEN

TSH 3.77 mUI/L (0.25–5.00)
(Dosage CMIA)

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE SYPHILIS

Anticorps anti-Treponema pallidum IgG Négatif
Indice 0.13 E/S (>0.00)
(Dosage CMIA)

Interprétation : Indice < 1 E/S : Négatif, , indice > 1
E/S : Positif


LABO SOCRATE
Rès. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4
Tel.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 66
Email : labo.socrate@menara.ma

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI
مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Page 3 sur 3

240202A025 – Mr Abdelkader TOUIJAR
Date de l'examen : 02-02-2024

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Na) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	137.0 mmol/L	(135.0–145.0)
Potassium (K) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	3.65 mmol/L	(3.50–5.10)
Chlore (Cl) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	99 mmol/L	(98–107)
Bicarbonates (Dosage enzymatique)	23.9 mmol/L	(22.0–29.0)
Calcium	91 mg/l 2.3 mmol/l	(82–102) (2.1–2.6)
Protéines totales (Dosage colorimétrique)	72.6 g/L	(66.0–83.0)
Urée (Dosage enzymatique)	0.31 g/l 5.17 mmol/l	(0.15–0.50) (2.50–8.33)
Créatinine jaffé (Dosage cinétique)	7.3 mg/L 64.6 µmol/L	(6.0–12.0) (53.1–106.2)
Transaminases GOT (ASAT) (Dosage enzymatique)	38 UI/L	(10–50)
Transaminases GPT (ALAT) (Dosage enzymatique)	20 UI/L	(<41)
Gamma glutamyl–transferase (GGT) (Dosage enzymatique)	57 UI/L	(8–61)
25–OH–Vitamine D (D2+D3) (Dosage ELISA sur ELECSYS 2010 Roche)	14.5 ng/ml 36.3 nmol/l	(30.0–80.0) (75.0–200.0)

LABO SOCRATE
Dr Abdellatif LOUDGHIRI

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI
Rés. Masurel, Rue Socrate Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél: 05 22 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax: 05 22 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Page 2 sur 3

Code Patient : 190515A012
Date de l'examen : 02-02-2024

Saisie le 02-02-2024 15:27

Mr Abdelkader TOUIJAR

Réf : 240202A025

Prescription : Dr MSEFER

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

NUMERATION

Leucocytes :	13 880	/mm ³	(3 600-10 500)
Hématies :	2.88	10 ⁶ /mm ³	(4.00-5.65)
Hémoglobine :	9.20	g/100mL	(12.50-17.20)
Hématocrite :	27.1	%	(37.0-49.0)
VGM :	94	μ ³	(80-101)
TCMH :	31.9	pg	(27.0-34.0)
CCMH :	33.9	%	(30.0-36.0)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	76.4	%	
Soit:	10 604	mm ³	(1 500-7 700)
Polynucléaires Eosinophiles :	1.6	%	
Soit:	222.1	mm ³	(20.0-500.0)
Polynucléaires Basophiles :	0.4	%	
Soit:	55.5	mm ³	(0.0-200.0)
Lymphocytes :	12.5	%	
Soit:	1 735.0	mm ³	(1 200.0-6 000.0)
Monocytes :	9.1	%	
Soit:	1 263.1	mm ³	(100.0-900.0)
Plaquettes :	394 000	mm ³	(160 000-370 000)

MÉDECIN PSYCHIATRE

النفسية و العقلية



Casablanca le 02-02-2014 الدار البيضاء في

Patient(e): Tunijar Shetkader

- NFS plots

- BHE, Alt Alt GGT

Three weeks

- TS 14

- Unit 1

- TPHA, VDRL

LABO SOCRATE
مستشفى التحليلات الطبية سقراط
Laboratoire de biologie médicale Socrate
0104 - 20 000 000

LABO SOL
التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire de biologie médicale Socrate
55- Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 41 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
E-mail: labo.sol@menara.ma
1er étage
Mansour, ghandi

DR. MSTER IBRAHIM
Medecin Psychiatre
759 Bd Yacoub El Mahistre
7^{er} Etage Appartement 2 - Casablanca
Tel : 05 22 98 39 98

Tél : 05 22 98 39 98

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 240000518

CASABLANCA le 02-02-2024

Mr Abdelkader TOUIJAR

Demande N° 240202A025

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 02-02-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
B146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
B104	Calcium	B30	B	40.20 MAD
B105	Chlore	B30	B	40.20 MAD
B111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
B141	Gamma glutamyl transférase (G G T)	B50	B	67.00 MAD
B131	Potassium	B30	B	40.20 MAD
B133	Sodium	B30	B	40.20 MAD
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B	107.20 MAD
B130	Protéines	B30	B	40.20 MAD
B132	Réserve Alcaline	B40	B	53.60 MAD
B288	Sérologie de la Syphilis: FT A Absorbens IgG	B120	B	160.80 MAD
B163	TSH	B250	B	335.00 MAD
B135	Urée	B30	B	40.20 MAD
B439	Vitamine D	B450	B	603.00 MAD
Total				1767.00 MAD

LABO SOCRATE

Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm.C-N°4 - 20 000 Casablanca
Tel.: 0522 23 36 03/0522 23 34 65 -Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

85, Bd Yacoub El Mansour- CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35807802 - CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie-Biochimie-Hématologie
Mycologie - Parasitologie - Virologie

FACTURE N° : 240000518

Total des B : 1300

TOTAL DOSSIER : 1767.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent soixante-sept dirhams

**LABO SOCRATE**
مختبر التحاليل الطبية
المختبر البيولوجي
Rés. Mansour, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tel.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma