

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.

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- 0045167

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00255 Société : 204121

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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
27/04/24	CS		300 DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27-04-24	302.15

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/04/24	2280	319,51

AUXILIAIRES MEDICAUX

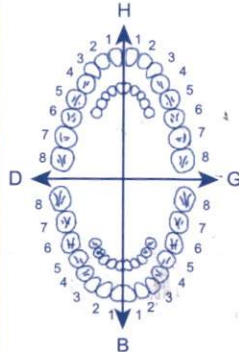
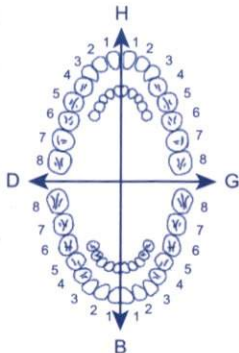
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, 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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 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



ORDONNANCE

Casablanca, le : 27/04/24

7^{me}

El Hachimi Naïma

43
U.F. 70

① - plaquemil (AS) 200 mg

79:50 1 - 0 (AS) 1 pdt 3mg

② - Duo relax

302.15 2-0-2
pdt 10g

Lot Selouane 1er étage n°9 - Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 91 07 07
Mpk - Rhumatologie Interventionnelle
Dr Lahrabli Samira

LOT : 24E001
PER : 01 2027
PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 47DH70
6 118001 082070

LOT : 23E001
PER : 04 2026
PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 51DH10
6 118001 082070

LOT : 23E002
PER : 04 2026
PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 51DH10
5 118001 082070

LOT: CA332
EXP: 07/26
PPC: 79.50DH

DuoRelax®
Gélule

LOT: CA370
EXP: 10/26
PPC: 79.50DH

DuoRelax®
Gélule

Dr Lahrabli Samira

Médecine physique - rééducation
Maladies des os articulations et rachis
Rhumatologie interventionnelle
Polyarthrites et maladies de système
Traitement par PRP



الدكتورة سميرة الهراجلي

الطب الفيزيائي - الترويض الطبي
أمراض العظام المفاصل و العمود الفقري
الفحص التدخلي على المفاصل
التهاب المفاصل و الأمراض الجهازية
العلاج بالبلازما

ORDONNANCE

Casablanca, le : 28/01/2024

El Hachimi Naima

- Cortisolemie de 8 h

- Proteurinie de 24 h

Laboratoire GENELAB "Oum Rabii"

290424-014



EL HACHIMI NAIMA VVE FEJR
D.N : 01/01/1965

Dr Lahrabli Samira
MPP-Rhumatologie Interventionnelle
Lot Selouane 1er étage n° 9 - Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 91 07 07

شارع مولوية، 10 تجزئة سلوان، الطابق الأول رقم 9 (فوق مرجان) - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف: 0522 91 07 07

Boulevard Moulouya, 10 Lotissement Selouane Etage 1 Bureau 9 (Au dessus Marjane market)

Oulfa - Casablanca - Tél.: 0522 91 07 07 - E-mail: samiralahrabli@hotmail.fr

Date : ... 11 ... 04 ... 20 ...

ORDONNANCE

cinquime et ho chine

36.40

o) Zo zmo ~~Parmen~~ de
buccale

1 app - 2 / 7



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"**Docteur Mohamed BENAZZOUZ****Pharmacien Biologiste**

Téléphone :05 22 93 10 60/0522905937/ Fax :05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com**ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_labo : 093001394- IF : 51485800****FACTURE****Casablanca , le 30/04/2024****Facture N° 290424-014 du 30/04/2024****MUPRAS****Dr : LAHRABLI SAMIRA**

N°Bon de soin

Mle

Patient :Mme EL HACHIMI NAIMA VVE FEJRIOI

Analyses	Valeur en B	Montant
CORTISOL PLASMATIQUE A 8-10h	250	275,00
Protéine (dosage)	30	33,00
Total B	280	308,00
APB	1,0	11,51
Total		319,51

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Trois cent dix-neuf dirhams 51 centimes*****

Stamp: Laboratoire Généralab, Oum Rabiaâ EL Oulfa, Casablanca, Maroc. Contact: 0522 93 10 60. Email: genelab2@gmail.com



مختبر التحليلات الطبية جَنَلاَب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale G n lab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N  2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Mme EL HACHIMI NAIMA VVE FEJRIOUI

Dossier N  :290424-014

Page : 2/2

ANALYSES URINAIRES

Protéine (dosage)

(colorimétrique/Beckman Coulter AU 480)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Diurèse de 24 heures	: 2150,00 ml		1300,00 (25/06/19)
Résultat (g/l)	: 0,03 g/l	(Inférieur � 0,15)	0,03 (17/05/22) 0,05 (25/06/19)
			~
Résultat (g/24h)	: 0,06 g/24h	(Inférieur � 0,15)	0,07 (25/06/19)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

A:h/P:I
V:B/L:

Biologiste assistant

Dr Y.Bellamine



BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

NB : (*) = paramètre accrédité - شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : ت.م - Patente : 35051078 : البناتا - Fax. : 05 22 93 10 61 : الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 : الهاتف - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.genelab.ma



مختبر التحليلات الطبية جَنَلاَب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : LAHRABLI SAMIRA
CHU

Casablanca
Edité le : 30/04/2024



Mme EL HACHIMI NAIMA VVE FEJRI OUI

Date naissance: 01/01/1965

INPE GENELAB : 093001394

Code Patient : 110A5621

INPE Bio : 097163968

MUPRAS

IF : 51485800

Réf : 290424-014



Dossier créé le : 29/04/2024

Heure création: 8:30:

Patient prélevé le : 30/04/2024

Heure Plvt : 7:54:

Page : 1/2

ANALYSES HORMONALES

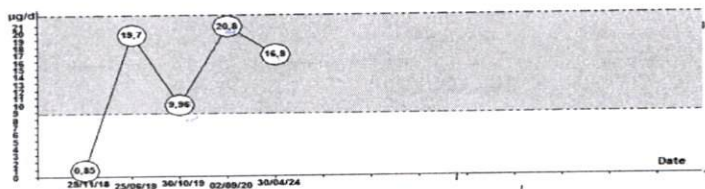
CORTISOL PLASMATIQUE A 8-10 H: : 16,89 µg/dl
(Tech. Chimieluminescence/Access)

Valeurs Usuelles

(8,7 - 22,4)

Antériorité

NB : Les valeurs de la cortisolémie sont 50% plus faibles avant l'âge de 10 ans



20,82 (02/09/20)
9,96 (30/10/19)
19,71 (25/06/19)
0,85 (29/11/18)

Laboratoire Génelab
M. BENAZZOUZ
Ras. Abouab Oum Rabiaâ - El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 93 10 61 / 05 22 93 10 61
Patente : 35051078 - ICE: 001084109000068
INPE: 097163968

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

NB : (*) = paramètre accrédité شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : ت.م - Patente : 35051078 - البنانا - Fax. : 05 22 93 10 61 : الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 : الهاتف - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.genelab.ma