

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

ND: 14530

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011109

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3011 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benkiran Khaddour Date de naissance : 01/11/1943

Adresse : 157 Rue Rembrandt Qu. Palmiers 20340 Casab

Tél. : 0602373128 Total des frais engagés : د. ٣٥٠ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. AL ABADDAN Sana
Endocrin - Diabétologue
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45
16 DEC. 2019*

Date de consultation : 16 DEC. 2019

Nom et prénom du malade : Benkiran Khaddour Age : 76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète de type libre

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : None

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.

3011

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 : None

Le : None

Signature de l'adhérent(e) : None

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 6 DEC. 2018 | Ca | 2 | 250 DH |  |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|---------------|---|
|  Samia Bd. Empereur Rue de la République Tél. 05 55 55 15 15 Pharmacie | A.6 / 12 / 15 |  270 0230 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| | 05/12/19 | 18/160 | 230,40€ |
| | 11/12/19 | 18/160 | 230,40€ |

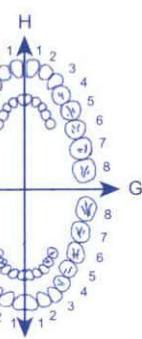
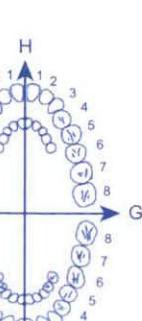
AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODT.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | |
|---|--|---|--|-------------------------|-------------------------|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION | |
| | | | | FIN D'EXECUTION | |
| | O.D.F PROTHESES DENTAIRES | | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | |
| |  | $ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ D & \hline & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ B & \end{array} $ | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

16 DEC. 2019
Le/...../20.....

| | |
|---|--|
| DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE <input checked="" type="checkbox"/> | |
| (À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel) | |
| Je soussigné : | |
| Certifie que Mle, Mme, M. : <u>Benkirane Khaddouj</u> | |
| Présente <u>Diabète très déséquilibré</u> | |
| Nécessitant un traitement d'une durée de : <u>Indéterminée</u> | |
| | |
| Dont ci-joint ordonnance : | |
| (à défaut noter le traitement prescrit) | |

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca



Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocino-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui - Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le 16 DEC. 2019

Benkirane Chaddouj

PPV
34DH00

PPV
34DH00

PPV: 24DH80
PER: 07-22
LOT: I 1779

بوتي ش. م.
82، مر. الكازبارناس - عين السبع -
س. الشوشة - صيدلي مس.

PPV: 24DH80
PER: 07-22
LOT: I 1780

بوتي ش. م.
8، مر. الكازبارناس - عين السبع - الدار البيضاء
س. الشوشة - صيدلي مسؤول

PPV (DH) :
LOT N° :
UT. AV. : 9,5100

Drill
Toux sèche
ADULTES
sans sucre

125,00



125,00



PPV (DH) :
LOT N° :
UT. AV. :

Drill
Toux sèche
ADULTES
sans sucre

LOT
PER
PPV

51,70

PPV: 14DH00
PER: 07/22
LOT: I 1749

125,00



125,00



125,00



125,00



125,00



Ne pas laisser à la portée des enfants.
A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

LOT: 190360
DLUQ: 09/2022
63,30 DH

Fabriqué par: Deva

146-147, Zone Industrielle
Tb Mellil - Casablanca

LOT: 190360
DLUQ: 09/2022
63,30 DH

Fabriqué par: Deva

146-147, Zone Industrielle
Tb Mellil - Casablanca

LOT: 190360
DLUQ: 09/2022
63,30 DH

Fabriqué par: Deva

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
LOT: 19E004
PER: 04/2021
P.P.V: 30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
LOT: 19E003
PER: 04/2021
P.P.V: 30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
LOT: 19E003
PER: 04/2021
P.P.V: 30DH70
6 118000 061847

50,60

PPC : 147.00 DH

50,60

PPV: 84DH80
PER: 07/22
LOT: I1653



PPV: 84DH80
PER: 07/22
LOT: I1653

PPV: 84DH80
PER: 07/22
LOT: I1653



PPV: 56,30 DH
LOT: 19F05/B
EXP: 06/2021

D-CURE AMPoule



6 118001 320080



PHARMED
LOT :3210
UT.AV:05-22
PPV :20DH00

PHARMED
LOT :3210
UT.AV:05-22
PPV :20DH00

A24050

NI 35 06 22
LOT PER
Prix 79,00 R



Fer-B9

NE 35 06 22
LOT PER
Prix 79,00 R



Fer-B9

N 34 09 21
LOT PER
Prix 79,00 R



Fer-B9

NI 35 06 22
LOT PER
Prix 79,00 R



Fer-B9

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université Descartes Paris

Ex. Chef Service à polyclinique CNSS - Ziraoul - Casa

Benkiran

الدكتورة آل عبдан سنا

أخصائية في داء السكري وأمراض الغدد

خريجة جامعة ديكارت باريس

رئيسة قسم السكري بمصحة

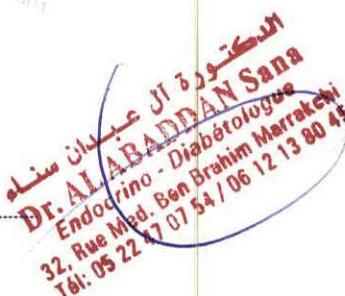
الضمان الاجتماعي الزيروي سابقا

khaddouj

- Glycémie à jeun
- Glycémie post Prandiale
(2 heures après le repas de midi)
- Hémoglobine glycosylée A₁, C
- Microalbuminurie sur les urines de 24 h
- Triglycerides
- Cholesterol total / HDL / LDL
- Urée
- Créatinine
- TGO / TGP / GGT
- NFS
- GRP
- Uricémie
- Calcémie
- PSA
- Vitamine D1 , D2
- ECBU
- TSH US

- T₄ libre
- T₃ libre
- Anticorps anti TPO
- Anticorps anti récepteurs TSH
- Cortisol libre Urinaire
- Cortisolémie - 8h
- 16h
- Prolactinémie
- FSH
- LH
- IGF₁
- Anticorps anti gliadine
- Testostéroneémie
- 17 OH progesterone
- Dérivés méthoxylés

RDV, le 09/12/19



32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morakuchi
20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

32. زنة محمد بن ابراهيم المراكشي - 20250 - البيضاء

الهاتف: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

البريد الإلكتروني: sana@sihalla.com

مختبر التحاليل الطبية أطلس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr.

Prélèvé à : 11:20:2

— Compte Rendu d'Analyses —



MADAME BENKIRANE KHADDOUJ

Dossier N° : 9121155953

du : 11/12/2019

Page : 1

BIOCHIMIE

| | | | | |
|----------------------------|--------------|-------|---------------|--------------------|
| GLYCÉMIE : | 2,49 | g/l | (0.90 à 1.10) | 2,35 (05/12/2019) |
| | Soit | 13.82 | g/l | (5 à 6.11) |
| GLYCÉMIE POST PRANDIALE | 4,43 | g/l | | 3,85 (05/12/2019) |
| APRÈS 2H | | | | |
| | Soit | 24,52 | mmol/l | 21,31 (05/12/2019) |
| HÉMOGLOBINE GLYQUEE | 10,20 | % | (4 à 6.5) | 10,00 (05/12/2019) |

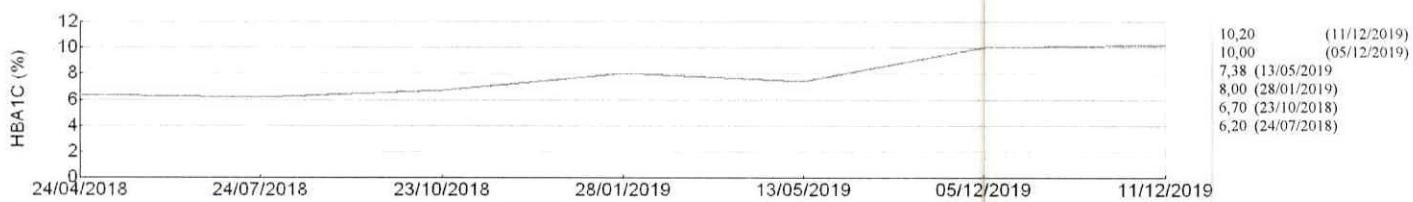
Technique par immunoturbidimétrie

* 4,0 à 6. non diabétique

* 7,0 à 8,0 bon contrôle

* 6,0 à 7,0 objectif à atteindre

* > 8,0 non équilibré



9121155953

ALAOUI Mohamed
Biogiste
Laboratoire d'analyses médicales
Casablanca
Tél: 05.22.25.28.49. - Tél/Fax : 05. 22.25.03.82 - Gsm: 06.71.36.28.88 - E-mail : laboatlasalaoui@hotmail.com

مختبر التحاليلات الطبية أطلس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr. AL ABADANE Sana

Prélèvé à : 09:24:4

Compte Rendu d'Analyses



093060549

MADAME BENKIRANE KHADDOUJ

Dossier N° : 9120555842

du : 05/12/2019

Page : 1

GLYCÉMIE : **2,35** g/l (0,90 à 1,10) 1,32 (13/05/2019)

Soit 13,04 g/l (5 à 6,11) 7,33 (13/05/2019)

GLYCÉMIE POST PRANDIALE APRE 2H **3,85** g/l 1,47 (13/05/2019)

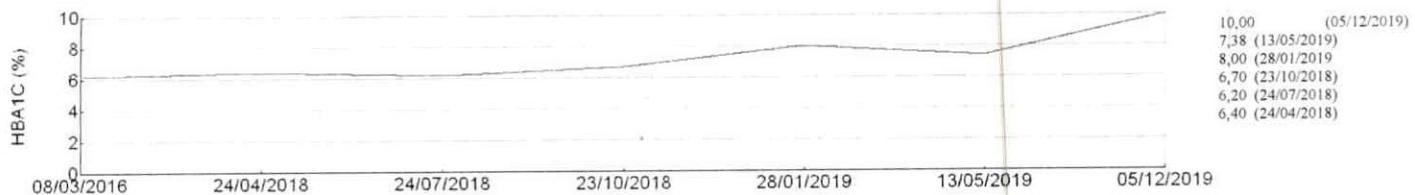
Soit 21,31 mmol/l 8,14 (13/05/2019)

HÉMOGLOBINE GLYQUEE **10,00** % (4 à 6,5) 7,38 (13/05/2019)

Technique par immunoturbidimétrie

* 4,0 à 6. non diabétique * 7,0 à 8,0 bon contrôle

* 6,0 à 7,0 objectif à atteindre * > 8,0 non équilibré



9120555842

ALAOUI Mohamed
Biologiste
Laboratoire d'Analyses
d'Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05.22.25.28.49 - Tél/Fax: 05.22.25.03.82 - Gsm: 06.71.36.28.88 - E-mail: laboatlasalaoui@hotmail.com

LABORATOIRE ATLAS D'ANALYSES MEDICALES

Dr ALAOUI Mohamed Spécialiste en Biologie Médicale
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENKIRANE KHADDOUJ

Prise en charge N°

FACTURE N° 47069

Facturé le : 05/12/2019

Analyses :

| | | |
|-------------------------|----------|-----------|
| GLYCÉMIE POST PRANDIALE | B 30,00 | |
| HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE | B 100,00 | |
| GLYCÉMIE À JEUN | B 30,00 | |
| Total analyses : | | 214,40 Dh |

Prélèvements :

| | | |
|-----------------------------|--|----------|
| Sang | | |
| Total Prélèvements : | | 16,00 Dh |

| | | | | |
|--------------------------------|-----|--|--------------------------------|-----------|
| Total <> | 160 | | Soit un montant total : | 230,40 Dh |
|--------------------------------|-----|--|--------------------------------|-----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT TRENTÉ DIRHAMS ET 40 CENTIMES

ALAOUI Mohamed
Biologiste
Laboratoire Atlas
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501

LABORATOIRE ATLAS D'ANALYSES MEDICALES

Dr ALAOUI Mohamed Spécialiste en Biologie Médicale
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

Prise en charge N°

BENKIRANE KHADDOUJ

FACTURE N° 47119

Facturé le : 11/12/2019

Analyses :

| | |
|-------------------------|----------|
| GLYCÉMIE POST PRANDIALE | B 30,00 |
| HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE | B 100,00 |
| GLYCÉMIE À JEUN | B 30,00 |

Total analyses : 214,40 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 16,00 Dh

Total <> 160 Soit un montant total : 230,40 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT TRENTÉ DIRHAMS ET 40 CENTIMES

ALAOUI Mohamed
Spécialiste en Biologie Médicale
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501