

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse 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

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° P19-0040585

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1488 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE JAMILA

Date de naissance : 20/06/1952

Adresse : RES NOUR CALIFORNIA - IM 29 APT 4 2ème

CASA - Ain chabab

Tél : 0660 168100 Total des frais engagés : X/16010081 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 : Diabète Type 2

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 : 06/04/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGUE

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
31.03.20	G	-	DR. CARROL - GÉNÉRALISTE MAIRIF - CASABLANCA	
06.04.20	G	.	DR. CARROL - GÉNÉRALISTE MAIRIF - CASABLANCA	

EXECUTION DES ORDONNANCES		Montant de la Facture
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Lot Mandarona Rue 14 Binara 1 A n Chok - CASP Tel 05 22 52 82 59	Date 06/04/20	562.20

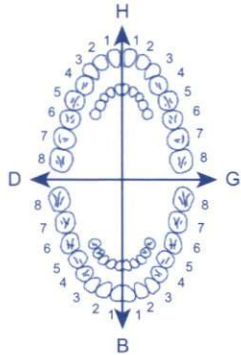
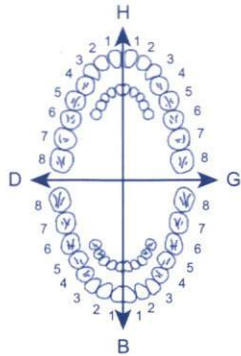
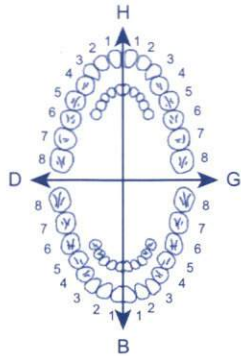
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>													
<div style="text-align: center;"> O.D.F PROTHESES DENTAIRES </div> 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	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 style="width: 100px;" type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 35533411</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>21433552 00000000</p> <p>G</p> <p>00000000 11433553</p> </div> </div> <p>B</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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 L'EXEC

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 06/04/2020

Mr RAHMOUNE
Jamila

24.40x3

LEVOTHYROX 100 et 25

6.80x3

125 - le matin 6 jours / 7.

100 -

1 jour / 7.

40.00x3

CIVASTIME 10

1 le soir.

20.80x2

glucophage 500 1 sup à midi (au repas).

44.60

Duave Fate 1 dose tous les 2 mois

39.30x2

TEUTEL 400 1 semaine.

25.40

Perapno 500

67.40

polyfines ondes 1 dose
Bew Smor

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. EL ANZARANE
Maarif - CASABLANCA

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. EL ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maarif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

70,00
PPV 73DH00
PE 04/21
LOT 11042

CIVASTINE® 10mg ○
Simvastatine
28 comprimés pelliculés

6 118000 041023

70,00
PPV 73DH00
PE 04/21
LOT 11042

CIVASTINE® 10mg ○
Simvastatine
28 comprimés pelliculés

6 118000 041023

UT.AV : 11 20
25,40
LOTN° : 1267972 | 25 40
P.P.V.

Fasigyne® 500 ○
4 COMPRIMÉS

6 118000 250593

70,00
PPV 73DH00
PE 04/21
LOT 11042

CIVASTINE® 10mg ○
Simvastatine
28 comprimés pelliculés

6 118000 041023

MAPHAR
POLYGYNAK 12 capsules vaginales
Km 10, route Côtière 111 - Quartier Industriel, Zénata
Aïn Sebaïa Maroc
PPV : 67DH40

6 118001 183739

GLUCOPHAGE® 500 ○
50 COMPRIMÉS PELLICULÉS

6 118000 080626

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 37 30 DH
ID : 629605
6 118001 141364

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 37 30 DH
ID : 629605
6 118001 141364

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Fabrique par : **SMB**
SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

6 118001 320103

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

20,80

GLUCOPHAGE® 500 ○
50 COMPRIMÉS PELLICULÉS

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

Dr. CARIU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

m^r RAH moume
Femelle

Casablanca, le : 31 Mars 2026

HB Ac - glycémie

Chol T. 400 ur. TG

T 840-

Dr. CARIU BELQADI Joëlle
B

LABORATOIRE ANALYSI.
MEDICALES MANDARINA
679, boulevard Al Cods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 62 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 31 mars 2020

Madame RAHMOUNE JAMILA

FACTURE N°	120214
------------	--------

Analyses :

Bilan lipidique -----	B	190	
Glycémie -----	B	30	
Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 570

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	788,80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Quatre vingt Huit Dirhams et Quatre vingt Centimes

LABORATOIRE
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460
Tél.: 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 31/03/20

Prélèvement effectué à 12:07

Edition du : 31/03/20

Madame RAHMOUNE JAMILA

Docteur BELQADI CARIOU JOELLE

Réf. : 20C1398

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE
(Cobas Roche C-311)

BILAN LIPIDIQUE

			Normales
Cholesterol total----- :	1,73	g/l	< 2
Soit :	4,46	mmol/l	< 5,15
Cholesterol HDL----- :	0,50	g/l	> 0,4**
Cholestérol LDL** ----- :	1,03	g/l	< 1,6 **
Soit :	2,65	mmol/l	< 4,12

**Valeurs indicatives , à confronter avec le risque cardio- vasculaire du patient

Triglycérides ----- :	1,00	g/l	< 1,5
Soit :	1,14	mmol/l	< 1,71
Glycémie à jeûn ----- :	1,53	* g/l	0,7 - 1,1
Soit :	8,5	mmol/l	3,88 - 6,11
Hémoglobine glyquée----- :	6,80	* %	4,5 - 6,3
(Technique HPLC D10 BIO-RAD)			

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.

Les études modernes ont montré que le diabète est :

Bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5%

Moyennement lorsqu'il est entre 6,5 à 7,5 %

Mal équilibré au-delà de 8%

A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 31/03/20
Prélèvement effectué à 12:07
Edition du : 31/03/20

Madame RAHMOUNE JAMILA
Docteur BELQADI CARIOU JOELLE
Réf. : 20C1398

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

Normales

TSH us-----: 0,11 * μ UI/ml
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)

0,27 - 5

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - 0522 21 92 41