

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, parodontologie 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.

Prothésaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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- 0048072

ND: 32430

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10335

Société : ✓

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NEGRADUI Abdelaziz

Date de naissance : 17/05/19

Adresse :

Tél. : 0607456046

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/06/2016

Nom et prénom du malade : Mr. NEGRADUI Abdelaziz

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.

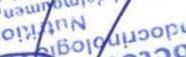
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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 Payement des Actes
30/06/2020		1	210	 Docteur Othman TAZI Endocrinologue, Diabétologue N° 4 - Casablanca 103 Bd. Abdelmoumen, Imm. Moraga 20700 - Casablanca Tél : 05 22 88 41 90 - 05 22 88 41 91
21/07/2020		1	210	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	
	07/07/2020	1623,70

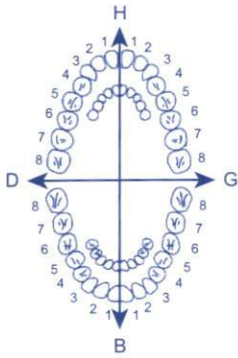
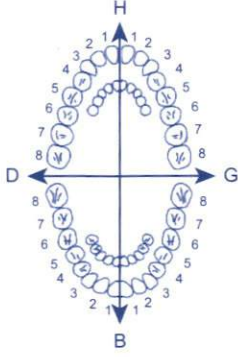
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

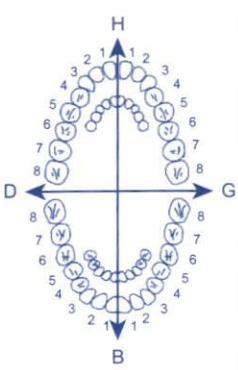
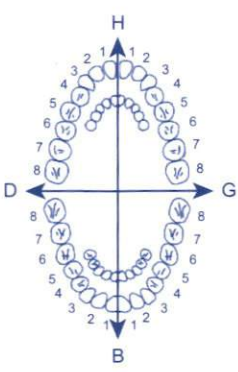
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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)			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
			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

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

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													
	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"><div style="text-align: right; margin-right: 10px;">D</div><table style="border-collapse: collapse; text-align: center;"><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr></table><div style="text-align: left; margin-left: 10px;">G</div></div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">B</div>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS										
				DATE DU DEVIS										
				DATE DE L'EXECUTION										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire
Diplôme en Diabétologie
Diplôme en Nutrition Appliquée
Capacité de Traitement par Pompe à Insuline
Diplôme en Echographie
Holter Glycémique

PHARMACIE ARAFA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
12 Rue ASSALAM Hay Al Houda
BERRECHID
Tél : 05 22 32 84 94

Casablanca le, 07/07/2020

Mme ABAD EP NEGRAOUI Souad

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

GTIN PPC: 135,00Dhs
GTIN PPC: 135 Dhs 4

DIAMICRON 60 mg
1 comprimé le matin avant repas

GalvusMet 50 mg / 1000 MG
1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas

Bandelettes
2 boîtes de 25

D-Cure Forte 100 000 ui
1 ampoule buvable par mois

Traitement pour 03 mois

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Ti 1623,70

PHARMACIE ARAFA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
12 Rue ASSALAM Hay Al Houda
BERRECHID
Tél : 05 22 32 84 94

Docteur Otman TAZI
Endocrinologue - Diabétologue
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3^{ét} Derb Elkabir 20500
0522815936 – 0522815940

FACTURE N : 200700025

CASABLANCA le 01-07-2020

Mme Souad ABAD EP NEGRAOUI

Demande N° 2007012193

Date de l'examen : 01-07-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Cholestérol	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Triglycérides	B60	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 780

TOTAL DOSSIER : 1070.00DH

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

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
Dr. Mohammed EL KHALIL
425, Bd. Mohamed VI, 3^{ét} Derb Elkabir - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

ICE : 001539203000005 / INP : 097164644 / I.F : 44601910

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo, Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 30/06/2020

Mme ABAD EP NEGRAOUI Souad

NFS

Glycémie à jeun

HbA1c

Cholestérol total

Triglycérides

Créatinine

Vit. D2 / D3

LABORATOIRE DERB SULTAN
Dr. Mohamed TOUMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

LABORATOIRE DERB SULTAN
Dr. Mohamed TOUMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

Docteur Otman TAZI
Endocrinologue - Diabétologue
293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana, 2ème Etage, Appt. N°4 (près du croisement Anoual - Abdelmoumen) - Casablanca
Tél: 05 22 86 56 34 / 0522 86 41 90 - GSM: 0672 24 33 33

LABORATOIRE DERB SULTAN
Dr. Mohamed TOUMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

Enregistré le : 01-07-2020
Prélevé le : 01-07-2020
Edité le : 01-07-2020

Mme ABAD EP NEGROUSSI Souad
Né(e) le : 01-01-1975 Sexe : F
Réf : 2007012193
Prescripteur: Tél :
Correspondant : 50% Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

14-03-2020

Hématocrite	38.30 %	(35.00-47.00)	37.30
Hémoglobine	13.10 g/100ml	(12.00-16.00)	12.90
Hématies	4.27 M/mm3	(4.00-5.40)	4.04

CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

VGM	89.70 fl	(85.00-100.00)	92.30
TCMH	30.70 pg	(27.00-33.00)	31.90
CCMH	34.20 %	(31.00-36.00)	34.60
Leucocytes	7 630 /mm3	(5 000-9 500)	8 210

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	49.40 %	(50.00-75.00)	58.60
Soit	3 769.22 /mm3	(2 500.00-7 125.00)	4 811.06
Polynucléaires Eosinophiles	1.20 %	(1.00-3.00)	1.20
Soit	91.56 /mm3	(50.00-285.00)	98.52
Polynucléaires Basophiles	0.50 %	(0.00-1.00)	0.50
Soit	38.15 /mm3	(0.00-95.00)	41.05
Lymphocytes	42.90 %	(20.00-40.00)	33.40
Soit	3 273.27 /mm3	(>1.00)	2 742.14
Monocytes	6.00 %	(3.00-7.00)	6.30
Soit	457.80 /mm3	(150.00-665.00)	517.23
Plaquettes	100.0		
(Tech : SYSMEX 2000i)	224 000 /mm3	(150 000-400 000)	244 000

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
Dr. Mohammed TOUIMI
425, Bd. Mohamed VI (3ème étage) - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36
59 36



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

2007012193 – Mme ABAD EP NEGROUI Souad

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Créatinine

(Colorimétrie cinétique)

6.50 mg/l
57.77 µmol/l

(5.00–9.00)
(44.44–79.99)

14-03-2020

6.30

Glycémie à jeun

(UV enzymatique à l'hexokinase)

1.55 g/l
8.60 mmol/l

(0.70–1.10)
(3.89–6.11)

14-03-2020

1.80

Hémoglobine Glycosylée

(Immunoturbidimétrie)

8.60 %

(4.00–6.00)

14-03-2020

8.49

Cholestérol Total

(Colorimétrie enzymatique)

1.54 g/l
3.98 mmol/l

(1.50–2.40)
(3.88–6.21)

18-02-2020

1.48

Triglycérides

(Colorimétrie enzymatique)

2.33 g/l
2.66 mmol/l

(0.50–2.00)
(0.57–2.28)

18-02-2020

2.34

METABOLISME PHOSPHOCALCIQUE

25-OH Vitamine D (D2+D3)

(Chimiluminescence)

18.71 ng/ml

(30.00–80.00)

12-11-2019

3.85

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Mohamed TOUIMI BEN JELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3ème étage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36