

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

- Reclamation : 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° W19-514937

Matricule : 10335

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

10335

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NEGRAOUI

ABDELLAH

Date de naissance :

Adresse :

0607156046

Total des frais engagés :

890,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Age:

104

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 : 17/04/2020

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

13.04.2020

Déclaration de maladie

N° W19-514937

ACCUEIL

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

10335

Nom de l'adhérent(e) :

NEGRAOUI

Total des frais engagés :

890,00

Date de dépôt :

17/04/2020

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
24/05/2023			250,-	INP : 091152471 Docteur Otman TAZI Diabetologie mm. Morjan sahlanca 3

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. Abdellah BENJELLOUN Médecin à JEDDAH OAS 21/11/2008</i>		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/03/2014	1250 g	360,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'OPF.



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

Enregistré le : 14-03-2020

Prélevé le : 14-03-2020

Édité le : 14-03-2020

Mlle NEGRAOUI Doha

Né(e) le : 05-05-2004

Sexe : F

Réf : 2003142062

Prescripteur: Dr OTMAN TAZI Tél : 05.22.86.56.34

Correspondant : 50% Fax :

BILAN ENDOCRINIEN

25-07-2018

TSH-us Thyreostimuline
(Chimiluminescence)

0.830 μ U/ml

1.580

Interpretation

Adultes	: 0.27 - 4.2
0 - 3 Jours	: 5.17 - 14.6
4 - 20 Jours	: 0.43 - 16.1
2 - 12 mois	: 0.62 - 8.05
2 - 6 Ans	: 0.54 - 4.53
7 - 11 Ans	: 0.66 - 4.14

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUIMI BEN JELLOUN
29, Bd Mohamed VI, 3ème étage, Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

Page 1 sur 1

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

FACTURE N : 200300388

CASABLANCA le 14-03-2020

Mme Doha NEGRAOUI

Demande N° 2003142062
Date de l'examen : 14-03-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PSA 0163	Prélèvement sang adulte TSH	E25 B250	E B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 360.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante dirhams

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
425, Bd Mohamed VI, 3^e El Kabir Casablanca
0522815936
04

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, 09/03/2020

Melle NEGRAOUI Doha

TSH us

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36 (04)

293-86, Abdelemoumen, l'm, Moufiani,
2^{me} Elbag, Appi. N° 4 - Casablanca
Tel : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef

Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux

20100 CASABLANCA

Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020

INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP : 1139657	N° SEJOUR : 200021140	FACTURE N° 2005011804				DATE D'ENTREE : 14/03/2020		DATE DE SORTIE : 14/03/2020		
ASSURE :						DESTINATAIRE :		NEGRAOUI,Doha		
MALADE : NEGRAOUI,Doha		UF: 5002 URGENCES								
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S :								
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :								
TIERS PAYANT 2 :										
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	N° SE. SOC. ETRANG. :								
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE	ECHOGRAPHIE	ECHOGR	1.00	200.00	200.00				0.00	200.00

Intervenant : 18102013 DR BENBRAHIM ABDELILAH (RADIOLOGUE)	TOTAUX : 200.00								200.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DHS	PLAFOND PC :							ACOMPTE :	
	REMISE : 0.00	REGLE : 200.00						AVOIR :	
	RESTE DU: 0.00								
DATE FACTURE : 16/03/2020	EDITEE LE : 18/03/2020	PAR: FENANI	ACCIDENT DE TRAVAIL :						
VISA			N° DE POLICE : DATE AT :						
			Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef						
			BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA						
			N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31						

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, 09/03/2020

Melle NEGRAOUI Doha

Echographie thyroïdienne.

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Nutrition - Diabétologie
293 Bd. Abdelmoumen, N°4, Imm. Marjana, Casablanca
2^{me} Etage, Appt. N°4
Tel : 05 22 86 41 90 / 05 22 86 56 34



Polyclinique
Derb-Ghallef

I.R.M
(1.5 Tesla)

Scanner
(Corps Entier)

Radiologie
Numérique

Echo-Doppler
(Couleur)

مصلحة الفحص بالأشعة

SERVICE DE RADIOLOGIE

Casablanca le :14/03/2020

Patient(e) : DOHA NEGRAOUI

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

Isthme mesure 3 mm.

Le lobe droit mesure : 18 mm x 17 mm x 43 mm.

Le lobe gauche mesure : 34 mm x 26 mm x 57 mm.

Le lobe droit est de taille normale homogène sans lésion focal.

Le lobe gauche :

- Présence d'un nodule kystique de 5cm non vascularisé TIRADS III.

Absence d'adénopathies cervicales.

Absence d'anomalies des glandes sous maxillaires et parotides.

CONCLUSION

Nodule kystique du lobe gauche de 5 cm de diamètre classée EUTIRADS 3.

Dr A. BENBRAHIM

Dr. Abdellah BENBRAHIM
Médecin Radiologue
Polyclinique CNSS DERB GHALEF
(INPE 21076708)