

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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, interventions 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 :

Toutes les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie 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 |

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 002961

Société :

38365

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAKIDID

THAMI

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 :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Lien de parenté :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-050713

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient

O.D.F. Prothèses dentaires

O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire	
		H 25533412 00000000	G 21433552 00000000
		D 00000000 35533411	E 00000000 11433553
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			

Visa et cachet du praticien

attestant le devis

Visa et cachet du praticien

attestant l'exécution

VOLET ADHERENT	NOM :	Mme
DECLARATION N° P 17 / 0063199		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P 17 / 0063199

DATE DE DEPOT

/...../201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 00294

Nom & Prénom

BAKID THAMI

Signature de l'adhérent

Fonction

Retraite

Phones

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

BAKID THAMI

Adhérent

Conjoint

Enfant

Age

DI. BENABBES

Date 17-6-20

Nature de la maladie

Endocrinologue - Dr. Benabbes
Angle Route d'Azenmoult
Imm. Communauté 1er Etage
Casablanca Tel. 05.22.93.31.49

Diabète

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

C2

256011

PHARMACIE

Date

17/6/2020

Montant de la facture

1054,10

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 154 Casablanca
Tel. 05 22 89 09 65
0050024600026

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date 12/06/20

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

B 100

120,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

17 SEP. 2020

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

ACCUEIL

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitements de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتوره فـ زين العباس (المعارجي)

الاختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت سادس

الموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 17/06/2020

BAKID THAMI

746.00

- Lantus solostar 100u/ml
12 UT MATIN AVT REP 3 MOIS
 - Glynorm 1 mg
1 COMP MIDI 1 COMP LE SOIR AVT REP 3 MOIS
 - EPYCA 75 mg
1 COMP LE SOIR AP REP X 3 MOIS

1054.90

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

51,70

51,70

51,70

51,70

51,70

51,70

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebââ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b6 sty
P.P.V : 744,00 DH



6 118001 081615

~~PHARMACIE SOUIANE~~
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. زبـن جعـان التـعـارـجـي

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت بباريس

بالموعـد

ORDONNANCE

Nom : Dr. BENABBES TAARJI

Casablanca, le :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> Prot.C.R |
| <input type="checkbox"/> Fer sérieux | <input type="checkbox"/> Cholestérol Total |
| <input type="checkbox"/> Ferritine | <input type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input type="checkbox"/> Groupage + rhésus | <input type="checkbox"/> HDL-Cholestérol |
| <input type="checkbox"/> VS | <input checked="" type="checkbox"/> LDL-Cholestérol |
| <input type="checkbox"/> Longogramme sanguin | <input type="checkbox"/> Acide urique sanguin |
| <input type="checkbox"/> GOT/GPT/GT | <input type="checkbox"/> T3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> T4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> TSH |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeûn | <input type="checkbox"/> ECBU |
| <input type="checkbox"/> Glycémie post prandiale | <input type="checkbox"/> Autres: _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> HbA1c | _____ |
| <input type="checkbox"/> Albuminurie | _____ |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie | _____ |

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Immeuble Communau 1er Etage
Casablanca - Tel: 05.22.93.31.49

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communau 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES TENSIFT

276, Boulevard Oued Tensift, 1er étage
OULFA
CASABLANCA

Dr Hafsa ALLABOUCHE
Médecin Biologiste

Tél. : 0522 90 90 20 - Fax : 0522 90 90 21

Casablanca le vendredi 12 juin 2020 Monsieur BAKDID THAMI

MUPRA

FACTURE N°	24670
------------	-------

Analyses :

Hémoglobine glycosylée -----	B	100	Total : B 100
------------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	K	1	
-----------	---	---	--

TOTAL DOSSIER	120,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Vingt Dirhams

Laboratoire d'Analyses
Médicales **TENSIFT**
Dr. ALLABOUCHE Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1er ETAGE
BOUTIQUE 3^e OULFA - CASABLANCA



مختبر التحاليل الطبية تانسيفت

Laboratoire d'Analyses Médicales Tensift

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

د. حفصة علابوش
Dr. Hafsa ALLABOUCH
Médecin Biologiste

Ancienne Interne des Hopitaux de Lille - France
DU Antibiotératie et Chimiothérapie anti-infectieuse-Lille
DU Qualité et Accréditation en Biologie Médicale-Lille

Dossier ouvert le : 12/06/20

Prélèvement effectué à 11:03

Edition du : 13/06/20

Monsieur BAKDID THAMI

Né (e) le : 1938

Réf. : 20FES



Page : 1/1

BIOCHIMIE

Normales	Antériorités
4 - 6,3	04/02/2020
4 - 6,3	7,20

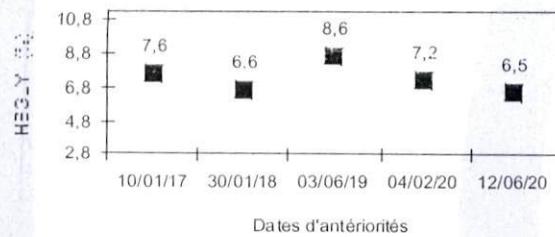
Hémoglobine glycosylée ----- : 6,50 * %

Interprétation

% HbA1c	Contrôle du taux de glucose
4 - 6,3	Intervalle non-diabétique
<7	Excellent équilibre glycémique
7-7,5	Assez bon équilibre glycémique
8-9	Équilibre glycémique médiocre (Action corrective urgente*)
>9	Mauvais équilibre glycémique (Action corrective nécessaire*)

*Risque élevé de développer des complications cardiovasculaires à long terme comme des rétinopathies, néphropathies, neuropathies et cardiopathies

Bilan glycémique perturbé à contrôler.



Laboratoire d'Analyses
Médicales TENSIFT
Dr. ALLABOUCH Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1^{er} ETAGE
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

267, Boulevard Oued Tensift Groupe "J", 1er étage - Oulfa - 20220 Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 20 - Fax : 05 22 90 90 21 - laboratoiretensift@gmail.com - www.laboratoiretensift.ma

CNSS : 9720732 Patente : 36017172 IF : 14474751 ICE : 001684731000025

* RAPPORT D'ANALYSE*

LABORATOIRE TENSIFT

2020/06/13 06:16

TOSOH

V01.20

N0: 0007 TB 0001 - 07

ID: 20FE5

CAL(N) = 1.1078X + 0.6522

TP 878

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	1.0	0.25	17.44
A1B	0.6	0.34	10.55
F	1.2	0.45	19.89
LA1C+	2.4	0.57	40.34
SA1C	6.5	0.69	88.35
AO	89.5	1.05	1498.93
		AIRE TOTALE	1675.49

HbA1C 6.5%
IFCC 47 mmol/mol

