

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

rmacie :

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.

ique :

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.

ntaire :

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 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



Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1967 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ANDR TIGANI Jamila

Date de naissance : 6/07/1979

Adresse : Résidence

Tél. 0659822467 Total des frais engagés : 560,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/10/2012

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Rhumato-dgique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/10/2012

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestante du Praticien des Actes
07/09/2020	Examen et consultation		50.000 Dhs	Dr. Chahid Naima Rhumatologue 173, Bd Yacoub El Manzour Espace Andalouse, 1er Etage N°5 Tél: 05 22 95 14 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE NAILLY MEDICALS Dr. B. BENISSI JUD	09-09-2020	6400 + les = 560,40	
LABORATOIRE NAILLY MEDICALS Dr. B. BENISSI JUD			
240, Bd Benjim Roudani Maârif Casablanca			
Tél: 05 22 25 78 00 Fax: 05 22 25 39 51			
Carte d'identité: 35805014			

AUXILIAIRES MEDICAUX

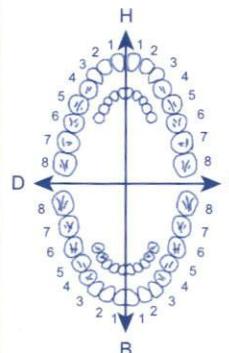
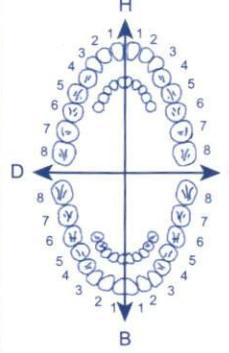
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
	H, D, B, G															
	H, D, B, G															
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS												
<table border="1" style="width: 100px; margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	00000000		00000000	00000000		00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
00000000		00000000														
00000000		00000000														
B	35533411	11433553														
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة نعيمة شهيدى

أخصائية في أمراض العظام

والمفاصل والروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (لبل-فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Dr. Chahidi Naima



RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulation
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hopitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose

Le 07/09/2020

Nne AMOR TIJANI Famille

PTT

لaboratoire SQUALL D'ANALYSES MEDICALE
Dr BELMILY 112
340, Bd. Bishim Roudani Maârif
Tels: 05 22 26 73 21 / 05 22 26 39 8
Casablanca - Rabat - 358050 4

Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd Yacoub EL Mansour
Espace Andalousse, 1^{er} Etage N°6
Tel: 05 22 95 14 38

173 شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول، رقم 6، المغاريف، الدار البيضاء

173 Boulevard Yacoub EL Mansour Espace Andalousse, 1^{er} étage, N°6 Maarif, Casablanca

Tél : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15

E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com



مختبر الصقلبي للتحاليلات الطبية
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales
Laboratoire certifié ISO 9001 V.2008



Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

FACTURE N° : 200900324

Casablanca le 09-09-2020

Mme Jamila AMOR TIJANI

Demande N° 2009090074
Date de l'examen : 09-09-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0428	Parathormone	B400	B

Total des B : 400

TOTAL DOSSIER : 560DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante dirham s

Code INPE : 093000214
AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25

مختبر الصقلبي للتحاليلات الطبية
L'LABORATOIRE SQALLI d'ANALYSES MÉDICALES
240, Bd Brahim Roudani (ex Route d'El Jadida) Mérif Extension Casablanca
Tél. 0522 25 78 25 / 0522 25 39 61 • Fax 0522 98 84 94 • Urgences : 0668 181 182 • E-mail : sqha43@menara.ma
IF : 18801592 • TP : 35805014 • ICE : 001728083000020 • CNSS : 4981008





مختبر الصقلي للتحاليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 v. 2015



Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

7j/7

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

Date du prélèvement : 09-09-2020 à 16:07
Code patient : 1807110010
Né(e) le : 06-07-1949 (71 ans)



Mme AMOR TIJANI Jamila
Dossier N° : **2009090074**
Prescripteur : Dr Naima CHAHIDI

BILAN ENDOCRINIEN

15-08-2020

Parathormone (PTH)

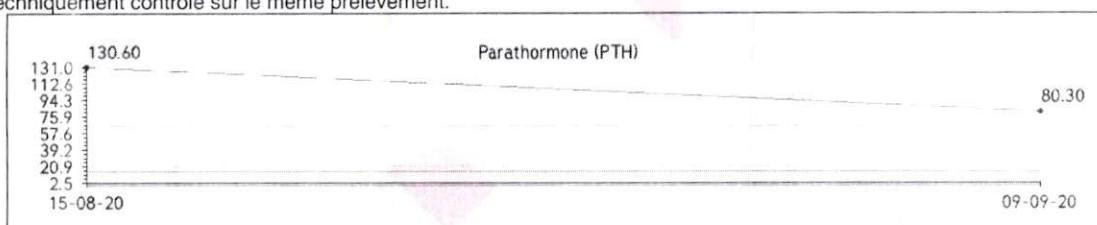
(ECLIA – Cobas e 411 – Roche)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement.

80.3 pg/mL

(15.0–65.0)

130.6



Validé par : Dr. BENMILoud Loukna

لaboratoire Loubna
L'ANALYSTE MEDICAL
Dr. Brahim Loubna Maamri
240, Bd. El Oued, 1002
Tunisie 1002
Tél: 70 66 32 25 78 25 105 25 25 39 81
Fax: 35803014