

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.

Diagnostique 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.

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° P19-0032750

N° = 18062

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9624 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAHLA MLISTAPHA

Date de naissance : 15-6-1951

Adresse : RUCIMIETIERE ISRAELITE 280

Tél. : 0660993511 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Docteur Mohamed CHAHIR

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/01/2020

Nom et prénom du malade : MAHLA Malak Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

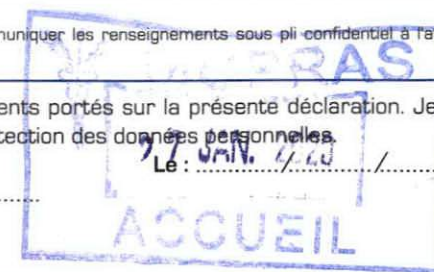
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 07 JAN. 2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
08/1/20	C		1500	Docteur Mohamed CHAHIR Omnipraticien Radiographie Générale Rue Mohamed El Hansali AM Tél: 0522 25 89 74 Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE ATAZA
153, Rue des Anglais
Tél: 022.25.13.03 CASA

08/01/20

304,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

05/01/2020 MOB
23/01/2020 30 B

205 Dhr
60 Dhr

AUXILIAIRES MEDICAUX

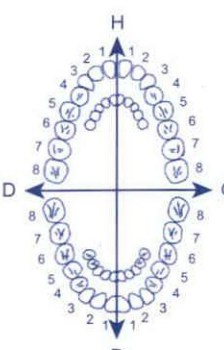
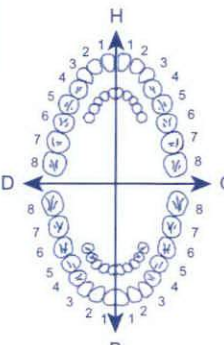
Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

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																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed CHAHIR

OMNIPRATICIEN

ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplômé de l'Université de Paris

Electrocardiogramme

Traitement de la Douleur

Agréé Pour Permis de Conduire

74, Bd. Mohamed El Hansali

(Ex. Rue Cdt Provost) - Ancienne Médina

CASABLANCA - Tél. : 0522.26.86.74

Tél./Fax : 0522.26.12.39

E-mail : chahir.med@hotmail.com

الدكتور محمد شحير

الطب العام

حائز على شهادة الفحص بالصدى

بكلية الطب بباريس

علاج الآلام

مرخص اعطاء الشهادة للقدرة على السيفاة

74، شارع محمد الحنصالي (سابقاً زنقة

الكمندار أبروفو) - المدينة القديمة

الدار البيضاء - الهاتف : 0522.26.86.74

الهاتف / الفاكس : 0522.26.12.39

Casablanca, le 08-01 2011 في الدار البيضاء،

MAHLA Malak.

45,80 x 2

90,16 Cortauryl 2 S.V.

14 1/2 | le vent 10 j

14 1/2 | 10 j S.V.

136,00 2 |

Zamox 500 1 sachet x 2 | x 10 j

38,10 3 |

Ultraleve 1 sachet S.V.

12,80 4 |

Solipone 1 sachet x 3 | S.V.

22,10 5 |

Pouffe 2 càc x 2 | S.V.

صيدلية الراي

PHARMACIE ARRAZI

أحمد زكي عبيدتي

153, Rue des Anglais

Tél 0522 26 12 03 CASA

304,00

Docteur Mohamed CHAHIR
Omnipraticien
Echographie Générale
74, Rue Mohamed El Hansali AM
0522 26 86 74 Casa

48,80

PPV: 68DH00
PER: 10-22
LOT: I 2313

PPV (DH):
Lot N°:
UT. AV:

22,50

BRUFEN®

100 mg/5 ml Ibuprofène

**Suspension
pédiatrique**

3388

04/19

04/22

BIOCODEX MAROC PPV 38.10 DH

PPV: 68DH00
PER: 07-22
LOT: I 1642



12,80

PPV 12DH80
PER 05/21
LOT 11224

Docteur Mohamed CHAHIR
Omnipraticien
Echographie générale
4, Rue Mohamed el Manssali AM
Casablanca 26 86 74 Casa

BILAN BIOLOGIQUE

Le :

08 - I 2020

Nom / Prénom :

Malak Mahla

Age :

Sexe : M ☐ F ☐

◆ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes

☒ VS

- ☐ CRP
- ☐ Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☐ Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

◆ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocytaire
- ☐ Protéines
- ☐ Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Ca
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

◆ Fonction rénale

- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☐ Clairance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

◆ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Estradiol
- ☐ BHCG
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH us

◆ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Antigène Hbe
 - ☐ Anticorps Anti Hbc
 - ☐ Anticorps Anti Hbs
 - ☐ Anticorps Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☒ ASLO

◆ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

◆ Divers

- ☐ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP

Autres :

LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALE

196, AV.Mers Sultan Appt.32, 5ème !
(à côté de la clinique ex catala)
Tél. & fax : 05 22 22 41 52

Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

Facture n° 0AII3610

CASABLANCA LE : 09/01/2020

Analyses effectuées le: 09/01/2020

Pour.....: **Enf. MAHLA MALAK**

Sur prescription du: Dr MOHAMED CHAHIR

Code.....: 01M5049



Organisme.....:

Examen:

UREE=B30 CREA=B30 ASLO=B80

Cotation : (B 140)

Montant Net : 205.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT CINQ Dhs 00 Cts

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INP : 093000594

Dr. SAYEH Fahd
Tél : 05 22 22 41 52

INP : 093000594

196, AV.Mers Sultan, Résidence Al khansa Appt. 32 (5ème étage) - Casablanca - Tél. & fax: 05 22 22 41 52

E-mail : labo.merssultan@gmail.com / R.C.: 240830 - P.T : 34204104 - CNSS: 6674792 - LF: 41805987 - ICE : 001817241000003- INP : 093000594

LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALE

196, AV.Mers Sultan Appt.32, 5ème !
(à côté de la clinique ex catala)
Tél. & fax : 05 22 22 41 52

Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

Facture n° 0AWJ5113

CASABLANCA LE : 23/01/2020

Analyses effectuées le: 23/01/2020

Pour.....: **Enf. MAHLA MALAK**

Sur prescription du: Dr

Code.....: 01M5049



Organisme.....:

Examen:

VS=B30

Cotation : (B 30)

Montant Net : 60.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE Dhs 00 Cts

INP : 093000594
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
196, Avenue Mers Sultan
Dr. SAYEH Fahd
LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
Tél: 05 22 22 41 52
INP : 093000594



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

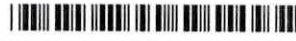
D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 23/01/2020 à 10:51

Référence : 123900

Matricule :



01M5049

Enf. MAHLA MALAK

Médecin: Dr.

23/01/2020

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....:

12

mm

< 10

2ème Heure.....:

35

mm

< 20

LABORATOIRE MERS SULTAN
196, Avenue Mers Sultan - CABA
Dr. SAYEH Fahd
Tél : 05 22 22 41 52



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE MERS SULTAN
D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES
BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 09/01/2020 à: 10:36
Référence : 109145
Matricule :



01M5049

Enf. MAHLA MALAK

Médecin: Dr. MOHAMED CHAHIR

09/01/2020

EXAMENS DE SANG
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Urée:	0,22	g/l (0.15-0.50)	
Soit.....:	3.65	mmol/l (2.5-7.5)	
Creatinine:	4,88	mg/l (5-10)	
soit.....:	42.9	μmol/l (44-88)	

IMMUNOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Antistreptolysine O (Turbidimétrie)			
Titre.....:	470,73	UI/ml (< 150)	

LABORATOIRE MERS SULTAN
186
Dr. Fahd SAYEH
Tél : 05 22 22 41 52