

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 045887

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3400 Société : 59012
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HJMEJ ANDALOUSSI BRAHIM KHADIL
Date de naissance : 14. 10. 1960
Adresse : 7, rue Alamein Lot N°10 EL ANDALOUSSI
CASA
Tél. : 0661 18 1794 Total des frais engagés : Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Dr. HJMEJ ANDALOUSSI Age : 45
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : ALD
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 : CASA Le : 12 / 12 / 2020
Signature de l'adhérent(e) :


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
23/12/20	CS		800,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/12/20	731,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18-12-20	B180-PC	266,2084

AUXILIAIRES MEDICAUX

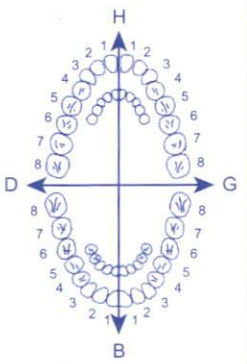
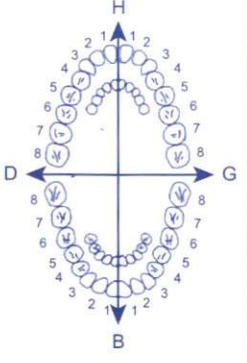
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de

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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></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																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS														
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Naila MIDAfi

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



المستشفى العائلي مضافي

و الجهاز العصبي

برابات النوم

مال

الدوخة، جلطة الدماغ

سون، مرض التصلب

(والعضلات)

اغ (الشبكة)

لب والعضلات

P.P.C

82.50 DH

0070229
07/2020
07/2022

LOT :
FAB :
PER :

Casablanca, le :

2.

Mr HJIYEJ Aziz

PHARMACIE DES STADES 2010

50, Rue Al Fourat - Casablanca

Tél : 05 22 25 49 25

RC : 245509- Pte.: 35873067

IF : 40436642

1 NEOGLOBIN



1 cp le matin pendant 2 mois

2 DEPAKINE CHRONO 500 mg cp pellic séc LP : B/30



1/2 Cp matin et 1 Cp soir pendant 3 mois

00228 414

113,30 X1

731,15

Dr. Naila MIDAfi
Medecin
Tél. 05 22 25 49 25

LOT :
FAB :
PER :

0070229
07/2020
07/2022

P.P.C

82.50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebat Casablanca
Def skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113.30 DH
P.P.V : 113.30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebat Casablanca
Def skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113.30 DH
P.P.V : 113.30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebat Casablanca
Def skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113.30 DH
P.P.V : 113.30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebat Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V : 1130DH30
6 118001 1081073

Sur Rendez-vous

اج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثاني، رقم 26، الدار البيضاء

Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - 2ème Etage N°26 -

Tél : 05 22 86 56 04 - الهاتف GSM : 06 61 71 09 33 - المحمول - E-mail: nmidafi@

Dr. Naila MIDAFAI

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)
Electroneuromyogramme (EMG)



الدكتورة نائلة مضافي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أخصائية في اضطرابات النوم
الكبار والأطفال

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب
المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le :

18/12/2020

Ajijef A3.3

1) NFS + 24

2) GGT 1 GDT

د. مضافي نائلة
Dr. MIDAFAI NAILA
طبيبة أخصائية في أمراض الرأس والأعصاب
Médéc. Spécialiste du No. et des
Tél: 0522 86 56 04 - GSM : 06 61 71 09 33

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679 boulevard Mohammed VI - Casablanca
Tél: 0522 86 56 04 - Fax: 0522 21 92 41

Sur Rendez-vous

مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثاني، رقم 26، الدار البيضاء
Al Miraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - 2^{ème} Etage N°26 - Casablanca
Tél : 05 22 86 56 04 - الهاتف : GSM : 06 61 71 09 33 - المحمول : E-mail: nmidaifi@gmail.com



مختبر منظرونا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

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

Casablanca le 18 décembre 2020

Enfant HJIYEJ ANDALOUSSI AZIZ

FACTURE N°	134357
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	Total : B 180

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	266,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Soixante Six Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard El Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

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

Dossier ouvert le : 18/12/20

Prélèvement effectué à 11:02

Edition du : 18/12/20

Enfant HJIYEJ ANDALOUSSI AZIZ

Docteur NAILA MIDAFI

Réf. : 20L1257

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i)

GLOBULES ROUGES

			Normales (Garçon > 12 ans)	Antériorités 04/06/20
Hématies -----:	4,60	M/mm ³	4,5 - 5,55	4,56
Hémoglobine -----:	12,2 *	g/100 ml	14 - 17	12,4
Hématocrite -----:	37 *	%	40 - 50	37
- V.G.M. -----:	80	μ ³	80 - 95	
- T.C.M.H. -----:	27 *	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	5 220	/mm ³	4500 - 13000	6910
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	50,7	%	50 - 70	
Soit :	2 647	/mm ³	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1,0	%	1 - 3	
Soit :	52	/mm ³	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----:	0,2	%	< 1	
Soit :	10	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	36,8	%	20 - 40	
Soit :	1 921	/mm ³	1500 - 4000	
Monocytes -----:	11,3	%	1 - 14	
Soit :	590	/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----:	153 000	/mm ³	150000 - 400000	159000
-----------------	---------	------------------	-----------------	--------



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

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

Dossier ouvert le : 18/12/20

Prélèvement effectué à 11:02

Edition du : 18/12/20

Enfant HJIYEJ ANDALOUSSI AZIZ

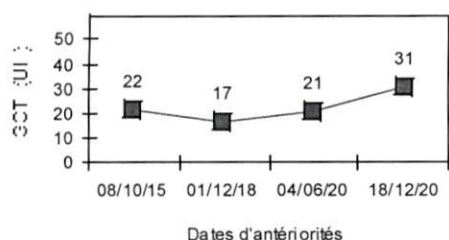
Docteur NAILA MIDAFI

Réf. : 20L1257

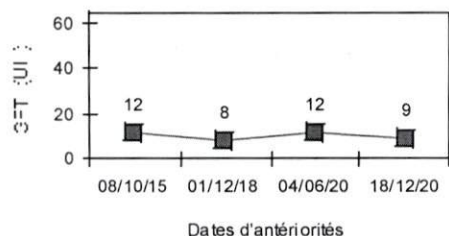
Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE
(Cobas Roche C-311)

		Normales	Antériorités
Transaminases - SGOT / ASAT -----:	31 UI/l	< 45	21



Transaminases - SGPT / ALAT -----:	9 UI/l	< 49	12
------------------------------------	--------	------	----



LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard El Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82