

## 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

- Réclamation : 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° W21-610426

36.04.28

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 09342	Société : R. A. M		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Khabbar Abdennasser			
Date de naissance : 14 - 04 - 1971 à casa			
Adresse : Lot massum bat 168 n° 13 casa			
Tél. : 0619749010	Total des frais engagés : 500 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : Khabbar Abdennasser			
Age: 48			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Dorsalgie + sciatique			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances			
Dans le cas où la maladie aurait été causée par un accident, 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 : 09/10/2021

Signature de l'adhérent(e):



VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-610426
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 :	

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		
29/11/2012	C	1	150,00	IN		
<b>EXECUTION DES ORDONNANCES</b> Cachet du Pharmacien ou du Sécuriseur <b>Kenza ER</b> Docteur en Pharmacie Mosquée Fatna Bokchane Nasim CASABLANCA Tel : 0522.89.39.89						
		Date		Montant de la Facture		
		29 01 2012		216,00		
<b>ANALYSES - RADIOPHARIES</b> Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue <b>MJH LAB</b> Centre Commercial Soukot Casablanca Sidi Mtaroud Casablanca Tel 05 22 58 35 56 - Fax 05 22 58 18 05						
	Date	Désignation des Coefficients		Montant des Honoraires		
	05-02-2012	B190		150,00		
	08-02-2012	B2 100		100,00		
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b> Cachet et signature du Particien <b>MJH LAB</b> Centre Commercial Soukot Casablanca Sidi Mtaroud Casablanca Tel 05 22 58 35 56 - Fax 05 22 58 18 05						
	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES								
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.								
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.								
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	Dents Traitées 	Nature des Soins 	Coefficient	INP : <input type="text"/>				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
				MONTANTS DES SOINS				
				DÉBUT D'EXÉCUTION				
				FIN D'EXÉCUTION				
				<b>ODF PROTHÉSES DENTAIRES</b> 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
					H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
					<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
							DATE DU DEVIS	
							DATE DE L'EXÉCUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION								

Diplôme Universitaire d'Echographie Générale

à MONTPELLIER - FRANCE

Diplôme de Traitement et Suivi du Diabète

à MONTPELLIER - FRANCE

MEDECIN EXPERT JUDICIAIRE

حاصل على دبلوم الإيكوكرافيا

بفرنسا بمدينة مونبولي

حاصل على دبلوم علاج داء السكري

بمونبولي - فرنسا

طبيب خبير قضائي

Casablanca, le : ..... 13 JAN 2021 الدار البيضاء في :

KHAZBAR Abdessasser

44,10  
2)

Fenac 50 SV

149 x 25

34,40  
21

Dispainol

149 x 3

63,30  
31

Balomyl

1 gel x 36

75,00  
41

Kalest 20

1 gel x 36

T = 216,80

العنوان: إقامة الأهلي - حي اللاحاج عمارة A - سيدى معروف [قرب حي التسيم أمام محطة البنزين طوطال]

Adrs : Résidence AL AHALI HAY NAJAH. Imm. A sidi Maârouf (à Proximité de Hay NASSIM, à côté de Station TOTAL)

Tél. : 0522 58 18 15 -

GSM : 0661 34 81 43

الفحص  
بالصدى

بفرنسا بمدينة مونبولي

حاصل على دبلوم علاج داء السكري

بمونبولي - فرنسا

طبيب خبير قضائي

ARROCHD  
Kenza EN Pharmacie  
Docteur en Pharmacie  
2 et 3 - Mosquée Fatna Bokchane  
Nassim - CASABLANCA  
Tél : 0522 89 39 89



LOT 201065  
EXP 04/2023  
PPV 75.00DH

Microgranules  
Gastrorésistants

28  
Gélules



Voie orale

61)



au Coudray®  
**KALEST**  
Omeprazole - 20 mg

# Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal



Favorise l'élimination des gaz

60 gélules  
Voie orale

Laboratoires Deva Pharmaceutique  
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Deva  
Pharmaceutique  
146-147, Zone Industrielle  
Tit Mellil - Casablanca

## Ingédients

Charbon végétal activé (162 mg),  
gélatine, dioxyde de titane.

## Conseils d'utilisation

Prendre 2 gélules avec un grand verre d'eau,  
3 fois par jour à distance des repas,  
en complément d'une alimentation variée et  
équilibrée. Renouveler les prises en fonction  
des sensibilités individuelles.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Complément alimentaire n'est pas médicament.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

LOT : 200325  
DLUO : 10/2023  
63,30DH

Fabriqué par :   
146-147, Zone Industrielle  
Tit Mellil - Casablanca

# Fenac® Promopharm

Diclofénac sodique

Voie orale

ou Diclofenac  
50 mg

30 comprimés  
gastrorésistants

50 mg  
100 mg  
150 mg  
200 mg



LOT 200515  
EXP 05/2023  
PPV 34.40DH

دبلج

®

80

Dispainol® 80mg  
20 comprimés dispersibles



6 118000082835

أفراص متحللة و متحللة في الفم

20 x

COOPER PHARMA

مدة الصلاحية  
زوال السماء

MEDECINE GENERALE

Diplôme Universitaire d'Echographie Générale  
à MONTPELLIER - FRANCE

Diplôme de Traitement et Suivi du Diabète  
à MONTPELLIER - FRANCE  
MEDECIN EXPERT JUDICIAIRE

الدكتور عبد اللّوهي مصطفى

الطب العام

الفحص  
بالصدى

حاصل على دبلوم الإكوكرافيا  
بفرنسا بمدينة مونبولي

حاصل على دبلوم علاج داء السكري

بمونبولي - فرنسا

طبيب خبير قضائي

Casablanca, le : ..... 29 JAN 2021 ..... الدار البيضاء في :

KITABBAR Abderrasser

- GAZ
- Acide urique
- CRP + VS
- Hb, Hc

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - Fax: 05 22 58 18 05

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - Fax: 05 22 58 18 05



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MIJHARLAB

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI,

Sidi Maarouf, Casablanca

Tél : 0522583556 - Fax : 0522581805

IF: 15252767 - TP: 36167325 - CNSS: 43023445 - ICE: 000114256000076 - INPE: 093061760

**FACTURE N° : 210000925**

Casablanca le 05-02-2021

**Mr Abdenasser KHABBAR**

Demande N° 2102052014

Date de l'examen : 05-02-2021

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0100	Acide urique	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 190

TOTAL DOSSIER : 250.00 DH

Type de règlement : Espèces le 05-02-2021

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent cinquante dirham s

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - Fax: 05 22 58 18 05

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MIJHARLAB

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI,

Sidi Maarouf, Casablanca

Tél : 0522583556 – Fax : 0522581805

IF: 15252767 – TP: 36167325 – CNSS: 43023445 – ICE: 000114256000076 – INPE: 093061760

**FACTURE N° : 210001001**

Casablanca le 08-02-2021

**Mr Abdenasser KHABBAR**

Demande N° 2102082053

Date de l'examen : 08-02-2021

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 130.00 DH

Type de règlement :

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente dirham s

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot. Chaima  
Sidi Maarouf, Casablanca  
Tel: 05 22 58 36 66 - Fax: 05 22 58 18 05



# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

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

Docteur Samira KOUTAIR

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

Prélèvement du : 05-02-2021

Identifiant : 2102052014

Edition : 05-02-2021

Patient : Mr KHABBAR Abdenasser

Référence : 2102052014

Prescripteur : Dr ABDELAOUI MOSTAFA

## HEMATOCYTOLOGIE

### Vitesse de sedimentation

VS 1ère heure

11 mm (2-8)

VS 2ème heure

26 mm (6-20)

L'accélération de la VS est dite:

- Légère: < 30 mm/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1ère H
- Très importante: > 100 mm/1ère H

## BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeûn

1.90 g/L (0.70-1.10)  
10.55 mmol/L (3.89-6.11)

Acide Urique

41 mg/L (35-75)  
244 µmol/L (208-446)

Protéine C-réactive (CRP)

11.60 mg/L (<6.00)

Demande validée par : Dr Koutair Samira

Laboratoire d'Analyses Médicales  
MIJHARLAB  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tel: 05 22 58 35 56 - Fax: 05 22 58 18 05  
Page 1/1

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maârouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr

IF : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076



# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

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

Docteur Samira KOUTAIR

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

Prélèvement du : 08-02-2021

Identifiant : 2102052014

Edition : 08-02-2021

Patient : Mr KHABBAR Abdenasser

Référence : 2102082053

Prescripteur : Dr ABDELAOUI MOSTAFA

## BIOCHIMIE SANGUINE

**Hémoglobine glycosylée  
(HbA1C)**  
(HPLC TOSOH-GX)

**9.1 %**

### Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4 à 6 %

Sujet diabétique équilibré : Objectif ciblé autour de 6.5 %

Diabète mal équilibré : Taux supérieur à 8%



Demande validée par : Dr Koutair Samira

*Signature of Dr Samira Koutair*  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tel: 05 22 58 35 56 - Fax: 05 22 55 18 05

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf, Casablanca  
Tél : 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr

IF : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076