

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- 0021431

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05962 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : FAYED ABDELMOULA Date de naissance : 05/02/1961
Adresse : MAY EL MOUDA LOT CHABBAR 52 Rue OF NEU Berchid
Tél. : 0666810085 Total des frais engagés : 1233,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Date de consultation : 11/03/2021
Nom et prénom du malade : FAYED Abdelmoula Age : 1961
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DNI / Colopathie fonc.
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 : 17/05/2021
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
11/03/2021	C1	—	150.04	
22/03/2021	ambul	—	Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mosquée Riad Dr. Sihem TAMIR N° 1-2 Mosquée Riad Riad (A côté du Stade Sport) Benachour Tel / Fax: 05 22 33 68 72 Pharmacie Mosquée Riad Dr. Sihem TAMIR N° 1-2 Mosquée Riad	11/03/2021	175.50
	10/03/2021	283.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Central BERRECHID Dr. Abdelhamid HAWAZINE Pharmacien Biologiste	12/03/2021		623.80

AUXILIAIRES MEDICAUX

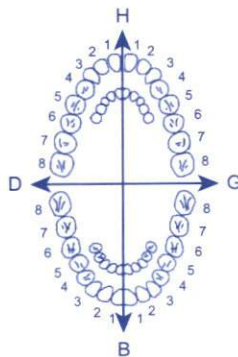
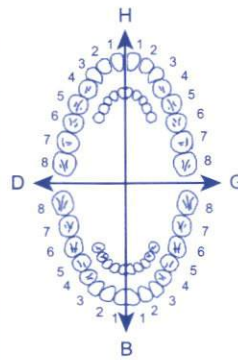
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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						
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div></div><div>D<div>0000000000000000</div>G</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX		
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>				MONTANTS DES SOINS		
					DATE DU DEVIS		
					DATE DE L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
Bd 6 Novembre 1975
N° 52 Rue 13
Derb Douam 1^{er} étage
Casablanca - Tél.: 05 22 56 77 53



الطب العام
التشخيص بالصدى الصوتي
شارع 6 نوفمبر 1975 زنقة 13 رقم 52
درب الدوام - الطابق الأول
الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 56 77 53

Casablanca Le: 11/03/2021 الدار البيضاء، في:

96.00
HA 00'96 Cdd

7

FAYED

Abdelmoula

96.00

19 Magnépuv 300 (a°1)



1 cp/j le si

79,50

29 Carbosub cp (a°1)



1 cp x 3/j av. zyas

Lot: 79.50
À consommer de
préférence avant le:
PPC: 79,50 DH

T175,50

صيدلية مسجد الزاوية
Riadie Mosquée Riad
Jr. Siham TAMIR
N° 1-2 Mosquée Riad
Hay Riad (A côté du Stade Sportif) Benrethir
Tél / Fax: 05 22 33 68 22

Docteur Fadila FAJR EL IDRISSE
Tél: 05 22 56 77 53

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

Bd 6 Novembre 1975
N° 52 Rue 13

Derb Douam 1^{er} étage

Casablanca - Tél.: 05 22 56 77 53



الطب العام

- التشخيص بالصدى الصوتي

شارع 6 نوفمبر 1975: زنقة 13 رقم 52

درب الدوام - الطابق الأول

الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 56 77 53

Casablanca

22/03/2021

الدار البيضاء، في:

DR. FAJR EL IDRISSEI
Médecine Générale
52, Bd. 6 Novembre 1975
Rue 13 Derb Douam Casa
Tél.: 0522 56 77 53

FAYED

Abdel

AMAREL 2MG
CP B30 60.40
P.P.V.: 60DH40

AMAREL 2MG
CP B30 60.40
P.P.V.: 60DH40

AMAREL 2MG
CP B30 60.40
P.P.V.: 60DH40



6 118000 060031

60/10x3

10/ Amarel 2mg (n° 3)

1cp/1 water x 3ms

17.70x6

2/ Metformin wia 850

0 - 1cp - 1cp/1



x 3ms

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V.: 17DH10



6 118000 062134

صيدلية مسجد الرياض
Pharmacie Mosquée Riad
Dr. Siham TAMIR
N°: 1-2 Mosquée Riad
Hay Riad (A côté du Stade Sportif) Benerch
Tél / Fax: 05 22 33 68 22

T. 283,80

DR. FAJR EL IDRISSEI
Médecine Générale
52, Bd. 6 Novembre 1975
Rue 13 Derb Douam Casa
Tél.: 0522 56 77 53

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
Bd 6 Novembre 1975
N° 52 Rue 13
Derb Douam 1^{er} étage
Casablanca - Tél.: 05 22 56 77 53



الطب العام
التشخيص بالصدى الصوتي
شارع 6 نوفمبر 1975: زنقة 13 رقم 52
درب الدوام - الطابق الأول
الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 56 77 53

Casablanca, Le: 11/03/2021 الدار البيضاء، في:

Dr. FAYED Abdelmonem

Panier: - Glycémie à f
- HbA_{1c}
- CT / TG
- Ché / Créatin
- PSA

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWAZINE
Pharmacien Biologiste

Dr. FAJR EL IDRISSI
Méd. G.
Rue 13 - 05 22 56 77 53
Casablanca

FACTURE N° : 21002118

BERRECHID : 12/03/2021
Nom et Prénom ... : Monsieur Abdelmoula FAYED
Prescripteur : Dr. FAJR EL IDRISI F

Bilan :

GLY B18+ HBAC B100+ URE B35+ CREA B35+
CHOL B30+ TRIG B40+ PSAT B300+

Montant Net : 623,80 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Six cent vingt trois Dirhams et quatre-vingts centimes

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
E. BERRECHID
Dr Abdelmoula HAWAZINE
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Dr. FAJR EL IDRISSI F

Date du prélèvement : 12/03/21

Dossier édité le : 12/03/2021

Code Patient : 73852

Mr. FAYED Abdelmoula

Page : 1 / 1



Prélèvement Effectué au Laboratoire

120321 008

BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

GLYCEMIE A JEUN : 1,63 g/l (0,7 à 1,10)
ou : 9,05 mmol/l (3,88 à 6,12)

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) ... : 7,70 % 17/08/19 : 7.80
HPLC(Chromatographie liquide haute pression)sur automate D10 Bio-Rad : Technique de référence.

-L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4 et 6%

-L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%

UREE : 0,39 g/l (0,13 à 0,43) 17/08/19 : 0.22
ou : 6,47 mmol/l (1,70 à 7,60)

CREATININE : 8,10 mg/l (7,0 à 13,0)
Méthode Enzymatique ou : 71,28 μmol/l (44 à 106)

CHOLESTEROL TOTAL : 1,86 g/l (< 2,20)
ou : 4,80 mmol/l (3,61 à 5,68)

TRIGLYCERIDES : 0,98 g/l (<1,50)
ou : 1,12 mmol/l (< à 1,72)

MARQUEURS TUMORAUX

Valeurs de référence

Antécédents

P.S.A (ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE) :

Résultat : 0,13 ng/ml

Valeurs de référence selon l'âge:

40 à 49 : <2.5

50 à 59 : <3.5

60 à 69 : <4.5

>70 : <6.5



INPE 063060990

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWAZINE
Pharmacien Biologiste