

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.

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.

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



479
Déclaration de Maladie

N° P19- 059436

28852

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2053

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BERRABEH JAMAL

Date de naissance : 21 04 51

Adresse : 77 RUE D'AGADIR CASABLANCA

Tél. : 0664227271

Total des frais engagés : 250+52+291 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/07/2021

Nom et prénom du malade : Mme BERRABEH JAMAL Age :

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 : CASABLANCA

Le : 26/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 16/07/2011 | g | | 250,00 | Abdelkoumen, Imm. Morfana Télé: 05 22 86 41 99 - 05 22 86 56 Nutrition |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|--------|-----------------------|
| <p style="text-align: center;">  <i>ARRIVAGE DE L'HOPITAL SARLAU</i> Angle Boulevard Zekkouzi et Rue d'Agadir - Casablanca Tél: 03 22 27 39 34 </p> | 14/12/ | 52,00 - |

ANALYSES & RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------------|---------------------------------|------------------------------|
| | PF 10/11/2011 | 22.27 66.24 21.60 15 - | B 910 + ECG 7.5 = 2.911.4 |

AUXILIAIRES MEDICO-AUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
| | | ADM | 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.

Important

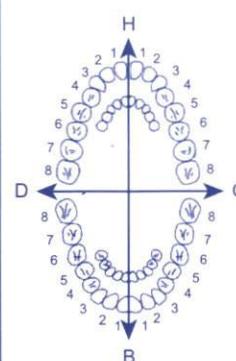
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 16/07/2021

Mme BERRABEH Zoubida

MIXTARD 30

20 ui le matin et 16 ui le soir

Metformine Win 500 MG

1 comprimé, matin, midi et soir au milieu ou après repas

$$5 \times 10,40 = 52,00 -$$

52,00

Traitements pour 03 mois

AS
METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V : 10DH40
LOT : 20E022
PER : 11/2023
6 118000 062127

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V : 10DH40
LOT : 20E008
PER : 02/2023
6 118000 062127

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V : 10DH40
LOT : 20E007
PER : 12/2022
6 118000 062127

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V : 10DH40
LOT : 20E014
PER : 05/2023
6 118000 062127

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V : 10DH40
LOT : 20E014
PER : 05/2023
6 118000 062127

PHARMACIE DE L'HUHIAL SARL AU
Angle Boulevard Zerkouni
et Rue d'Agadir- Casablanca
Tél: 05 22 27 39 39

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N° 4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EI HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE) ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE
CASABLANCA

462,Rue Mustapha El Maani -Casablanca Tel :0522-27.66.73/24 Fax:0522-26.50.87
mail.labolabomadic@gmail.com

ICE:00154307500027- RC:1636-Pat :34201990- CNSS:128090 - IF:41802740
INPE.093000180- RIB : ATW0077800000180200000001626

Facture N: 21 / 8330

Date :
17/07/2021

Suite aux Analyses Effectuées Le 17/07/2021

Sous La Prescription Du Docteur TAZI

Pour BERRABEH ZOUBIDA

Portant La Référence 21717855182



Organisme : LG479

Bilan :

~CREA~NFS~CBU

Cotation : B 210 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 291.4 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT QUATRE VINGT ONZE DHS et 40CTS

| | |
|------|-----|
| CREA | 30 |
| NFS | 80 |
| CBU | 100 |

El HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses Médicales
462, Rue Mustapha El Maani
Casablanca
Médicales d'El Harouchi
Société

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

أخصاص في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 17/07/2021 à 08:55:18

Edition du : 19/07/2021



3FG4033

Madame BERRABEH ZOUBIDA

Dossier n° : LG479

Dr. TAZI

Page 2 / 2

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

- Aspect..... Légerement trouble

C H I M I E

- PH.....
- Albumine..... 0.47 G/L
- Glucose..... Néant
- Acétone.....
- Sang.....

CYTOMIE

- Leucocytes 4 x 10 p4 VN:< 1 x 10p4 ele/ml
- Hématies <0.5 x 10 p4 VN:<0.5 x 10p4 ele/ml
- Cellules Epithéliales : Assez nombreuses
- Cylindres..... Néant
- Cristaux..... Néant
- Trichomonas..... Néant
- Levures..... Néant
- Oeufs de parasites..... Néant

RECHERCHE DE BACTERIES ET LEVURES:

- Examen direct (Gram) : Négatif
- Numération de germes : Sterile
- Culture..... Sterile

EL HAROUCHI Nathalie
DOCTEUR EN MEDICINE
N° 22.27.66.24 / 22.27.66.73
CIN : 22.27.66.24 / 22.27.66.73

أمير التحاليلات الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bactériologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهادى محمد سعيد
إختصاص في التحاليلات الطبية

Prélèvement du : 17/07/2021 à 08:55:18

Edition du : 19/07/2021



3FG4033

Madame BERRABEH ZOUBIDA

Dossier n° : LG479

Dr. TAZI

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

| <u>Analyses</u> | <u>Résultats</u> | | <u>Normes</u> | <u>Antécédents</u> |
|--------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| NUMERATION GLOBULAIRE | | | Femme | |
| Hémoglobine..... | 13.9 | g/dl | (12 à 15) | 14 : 02/01/2021 |
| Hématocrite..... | 38.1 | % | (36 à 47) | 39 : 02/01/2021 |
| Globules rouges..... | 4.52 | M/mm ³ | (3.8 à 5.5) | 4.48 : 02/01/2021 |
| VGM..... | 84 | μ3 | (80 à 95) | 87 : 02/01/2021 |
| CCMH..... | 36 | pg | (28 à 36) | 36 : 02/01/2021 |
| TCMH..... | 31 | % | (28 à 36) | 31 : 02/01/2021 |
| Plaquettes..... | 225000 | /mm ³ | (150000 à 350000) | 209000 : 02/01/2021 |
| Globules blancs..... | 9330 | /mm ³ | (4000 à 10000) | 7490 : 02/01/2021 |
| FORMULE LEUCOCYTAIRE | | | | |
| * Polynucléaires Neutrophiles: | 45 | % | (50 à 75) | 51 : 02/01/2021 |
| soit.....: | 4198 | /mm ³ | (2000 à 7500) | |
| * Polynucléaires éosinophiles: | 1 | % | (1 à 3) | 01/01/2021 |
| soit.....: | 1 | /mm ³ | (< = à 400) | |
| Polynucléaires basophiles...: | 1 | % | (< = à 1) | 01/01/2021 |
| soit.....: | 1 | /μm ³ | (< = à 150) | |
| Lymphocytes..... | 1 | % | (20 à 45) | |
| soit.....: | 1 | /mm ³ | (1500 à 4000) | |
| Monocytes..... | 1 | % | (2 à 8) | |
| soit.....: | 1 | /mm ³ | (200 à 800) | |

BIOCHIMIE

| <u>Analyses</u> | <u>Résultats</u> | <u>Normes</u> |
|---------------------------|------------------|---------------|
| * Créatinin sanguine..... | 16.3 | (5 - 11) |

Dr. EL HAROUCHI Mohamed S. | 19/07/2021

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

WAZ

Casablanca le, 16/07/2021

Mme BERRABEH Zoubida

Créatinine

NFS

ECBU

