

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.

Diagnostic 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- 059436

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

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 : M. BERRABEH JAMAL Age : 69 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète
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) : [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
16/07/2021	cs		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Hôpital Sahlou Angle Boulevard Zerkouni et Rue d'Agadir - Casablanca Tél: 05 22 27 39 34	14/12/21	52,00

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/07/21	22 27 66 24 / 21 66 13 - Casablanca	3210 + 2015 = 2915 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		ACM 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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX
				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

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

Traitement pour 03 mois

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

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

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

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

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

PHARMACIE DE L'HOPITAL S.A.R.L.
Angle Boulevard Zerktouni
et Rue d'Agadir - Casablanca
Tél : 05 22 27 39 39

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Morjana,
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

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

ICE: 001543075000027- 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

ayant 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

Dr. EI HAROUCHI Mohamed Said
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMEDIC
462, Rue Mustapha El Maani
Casablanca 20200

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

M.S. EL HAROUCHE

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

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

إختصاص في التحليلات 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 / 4

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES EXAMEN MACROSCOPIQUE

- Aspect.....: Légèrement trouble

C H I M I E

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

CYTOLOGIE

- 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 HAROUCHE Mohamed
Pharmacien Biologiste
Méditerranée
Tél: 04 72 27 66 24 / 27 66 73 - Fax

مركز التحاليل الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHE

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

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

الهارة محمد سعيد
إختصاص 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 : 1/2

HEMATOLOGIE

Analyses	Resultats	Normes	Antécédents
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/mm3 (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	/mm3 (150000 à 350000)	209000 : 02/01/2021
Globules blancs.....:	9330	/mm3 (4000 à 10000)	7490 : 02/01/2021
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
* Polynucléaires Neutrophiles:	45	% (50 à 75)	51 : 02/01/2021
soit.....:	4198	/mm3 (2000 à 7500)	
* Polynucléaires éosinophiles:	4	% (1 à 3)	03/01/2021
soit.....:		/mm3 (< = à 400)	
Polynucléaires basophiles...		% (< = à 1)	
soit.....:		/mm3 (< = à 150)	
Lymphocytes.....:		% (20 à 45)	
soit.....:		/mm3 (1500 à 4000)	
Monocytes.....:		% (2 à 8)	
soit.....:		/mm3 (200 à 800)	

BIOCHIMIE

Analyses	Resultats	Normes
* Créatinine sanguine.....:	1.3	mg/dl (5 à 11)

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 Glycemique

Casablanca le, 16/07/2021

Mme BERRABEH Zoubida

Créatinine

NFS

ECBU

Dr. OTMAN TAZI
Endocrinologue - Diabétologue
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Morjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

Dr. OTMAN TAZI
Endocrinologue - Diabétologue
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Morjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34