

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## 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.

## ntaire :

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.

## lade 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° M20- 0007078

8030

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1841 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOULI M

2011A

Date de naissance : 14.2.64

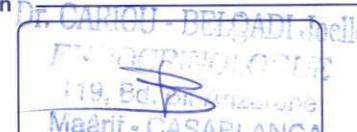
LOT BLUWAFA DR.004

Adresse :

Néé 15-01-1955

Tél. : 06 61 76 62 08 Total des frais engagés : 3880,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 23/06/2011

Nom et prénom du malade : MOULI M. Zouhri Age : 1955

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète Akhose

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 : DÉBOUT

Signature de l'adhérent(e) : Mouloud MOULI M.



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23.06.2011	C	—	250,00	DR. MARIAM BABA DIAW DENTISTE Marrakech

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL DUMOUNA 244 route de l'oued el wafa Tarfaya Fix. 0522.53.20.54	29-6-21	2665,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. MARIAM BABA DIAW	23-06-2011	B1000 + P1000	2365,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

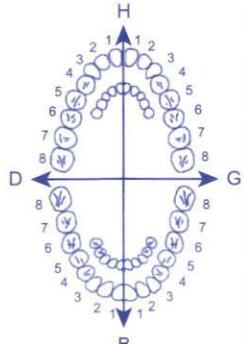
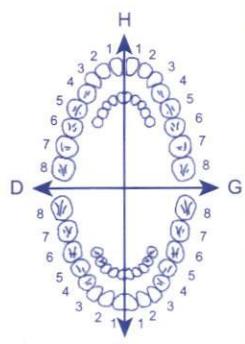
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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				COEFFICIENT DES TRAVAUX			
DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	25533412 21433552 00000000 00000000	D	00000000 00000000 35533411 11433553	G	B	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'EXECU

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

## ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

## Lauréate de la Faculté de PARIS

## الدكتورة كاريو بلقاضي جووويل

## إختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>W</sup> MOLIM 20 hrs  
191,00  
255,20

18. 55.22.53.20.54

Casablanca, le : 29/06/21

1. slfmonia HARMONIE Accu chek active + beeld en letters 2B (50)  
 245 HARMONIE EL OXYGENATION  
 245 blossement el wafaa  
 245 Deroua  
 245 JAN 2018AA 100  
 Fix: 05.22.53.2018  
 3, 28.05.2018  
 100  
 glu op lege 1000  
 4 mon  
 4 mon  
 1 lo matu.  
 1 à 15<sup>th</sup>  
 1/2 à 21<sup>th</sup> (reba repair)  
 1 matu. 1 soir (c) dendromel 400  
 1 matu. 1 soir 1 mon  
 1 matu. 1 soir 1 mon  
 1 mon  
 1B Diuretik 1 dose to 2 mon / mon 7-9-11  
 1/16, 100  
 1B Flaxem 500 gelules 2x 21-6j  
 T: 2665.00  
 Dr. CAROU - PETIT DI JOCHE  
 ENDOCRINOLOGIE  
 119, BO. 1000  
 Maafif - CASABLANCA

## PHARMACIE EL OUMOUMA

244 lotissement el wafa

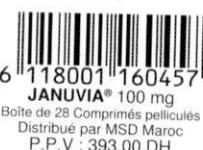
## Deraua

Fix : 05.22.53.20.54

119. شارع بئر ازران - إقامة رمزى، باب (ب) الطابق الثانى - المعاريف - 100 الدار البيضاء

الهاتف : ٠٥٢٢٩٩٢٦٥٣ - ٠٥٢٢٢٣٨٤٨٤ - ٠٥٢٢٩٨١٤٦٧

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA  
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021







4 015630 064281

mg/dL

08043370001(1)

**REF** 07133766200

**LOT** 20178277

2022-06-30

**SN** GB19639748

2020-11-25

PPC: 195.00 Dhs

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريyo بلقاضي جووبيل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 23.06.2021

gmp : 1001677 Zooline

ABA, C

TG

cholesterol HDL LDL

créatinine

Transaminases

vit D.

ACU

TSchus



Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. BIR ANZARANE  
Maârif - CASABLANCA

J-JQ36

119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA  
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

*Dr. Fathallah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Casablanca, le ..... 23.06.2021

**FACTURE N°**

FF 36

Mme - Mr *Moulay Abdellah*

Veuillez trouver la note d'honoraires concernant

les analyses médicales faites au laboratoire et

demandées par le Dr *Bilaladi C.J.*

Le montant s'élève à ..... 0365,00 ..... Dh

*Mille trois cent soixante-cinq*  
*dirhams.*

*BIOMEDICA*  
I.F : 832 123  
INPE : 097159255  
ICE : 001688679000032

*Dr. Fathallah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : BELQADI-C-J

PréL. le : 23/06/2021

Édité le : 24/06/2021

**Nom : Mme MOULIM ZOHRA**

**Réf : FFQ36**

**Resultats      Unités      Valeurs Normales**

**BIOCHIMIE**

**ACIDE URIQUE**

RESULTAT.....

**38.5**

mg/l

[ 24 -- 57 ]

ou.....

**228.69**

mmol/l

[ 148 -- 340 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**7.1** %

**H B A 1 C**

HEMOGLOBINE GLYQUEE.....

**7.8**

mg/l

[ 3 -- 12 ]

Valeurs usuelles : 3.6 à 6.2 %

**68.95**

μmol/l

[ 26.6 -- 106.2 ]

Tech. Automate ADAMS A1C HPLC.

**CREATININE**

RESULTAT.....

**7.8**

mg/l

ou.....

**68.95**

μmol/l

Automate KONELAB 20i Thermor.



**Dr. Fathallah Harim**

Pharmacien Biologiste  
A. Interne du C.H.U. de Grenoble  
A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : **BELQADI-C-J**

PréI. le : **23/06/2021**

Édité le : **24/06/2021**

**Nom : Mme MOULIM ZOHRA**

**Réf : FFQ36**

**Resultats**   **Unités**   **Valeurs Normales**

**CHOLESTEROL TOTAL**

RESULTAT.....

**1.89** g/l

[ 1.39 -- 2.25 ]

ou.....

**4.88** mmol/l

[ 3.59 -- 5.81 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**CHOLESTEROL HDL**

RESULTAT.....

**0.54** g/l

[ 0.38 -- 0.65 ]

Rapport Cho.T / HDL < 5.0

**3.49**

Automate KONELAB 20i Thermor.

**CHOLESTEROL LDL**

RESULTAT.....

**1.03** g/l

[ 0.81 -- 1.48 ]

Rapport LDL/HDL < 3.5

**1.91**

Automate KONELAB 20i Thermor.

**TRIGLYCERIDES**

RESULTAT.....

**1.61** g/l

[ 0.52 -- 1.85 ]

ou.....

**1.82** mmol/l

[ 0.59 -- 2.11 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**TRANSAMINASES**

GO / ASAT.....

**21** UI/L

[ 5 -- 35 ]

GP / ALAT.....

**22** UI/L

[ 6 -- 41 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**Dr. Fathallah Harim**

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : **BELQADI-C-J**

Prél. le : **23/06/2021**

Édité le : **24/06/2021**

**Nom : Mme MOULIM ZOHRA**

**Réf : FFQ36**

**Resultats      Unités      Valeurs Normales**

**ENDOCRINOLOGIE**

**T.S.H US**

RESULTAT ..... 2.01 mUI/l.

VN ENFANT : 0.10 à 5.00 mUI/l

VN ADULTE : 0.30 à 4.40 mUI/l

Tech. AUTOMATE LIAISON DiaSorin.

**Vitamine D2/D3 ( 25 Hydroxy-vitamine D )**

RESULTAT ..... 29.6 µg/l

Soit ..... 74 nmol/l

Tech. Chimiluminescence

AUTOMATE LIAISON GDD - DiaSorin

**Statut en vitamine D en µg/l.**

Carence : < 10 µg/l.

Insuffisance : 10 à 30 µg/l.

Aux recommandés : 30 à 70 µg/l.

Toxicité : > 150 µg/l.

**Statut en vitamine D en nmol/l**

Carence : < 25 nmol/l.

Insuffisance : 25 à 75 nmol/l.

Aux recommandés : 75 à 175 nmol/l.

Toxicité : > 375 nmol/l.

**BIOMEDICA  
LABORATOIRE D'ANALYSES**  
160, Rue Mostapha El Maâni Casablanca  
Tél 022.22.12.53 / 022.22.16.89