

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 canaux, 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 canaux.

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° M21- 0004891

85550

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3002 Société : RATI
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Henia EL Bettah
Date de naissance :
Adresse : Feddan El Khair Benroussi Casablanca
Tél. : 0672014800 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Henia EL Bettah Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : diabète type 2 + hypertension + HTA
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : + anxiété et ostéoporose
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 : / /
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20/09/21	G	1	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. KOUKAB Dounia Km. 13 Route de Rabat Sidi Bernoussi Tél.: 05 22 73 52 60	21/09/21	912,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Bd. Imam Chafii, N° 7, Lot. 20 Lotis. Alhamadia Hy El Qods Bernoussi - Casablanca	20/09/21	13,130	140,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

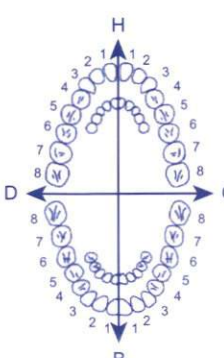
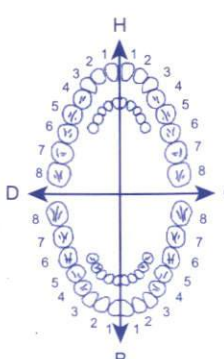
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
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'EXECUTION

Dr. ZBIRI FATIMA

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE



الدكتورة ازبيري فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

PHARMACIE
Dr. K

Km. 13

EL KHEIR
unia
bat

PHARMACIE
Dr. K

Km. 13

Sidi B

Tel: 05 22 74 68 36

el - 09 - 60 46

el Bettah - Hamo

(u3)

SV

21.000 - Al viar

20 - 1

119.00 - Jurakous effus

SV

99.00 - selles co

SV

4590 - Tri medet

SV

28.000 - 15X3

SV

48 - 10x2 - Diamer

SV

71.60x3 - 10x1 - 10x2

SV

34.00 - 10x2 - 10x1

SV

Dr. ZBIRI Fatima
Médecine Générale
Km 8 N° 2 Zone D
Résidence Chabab Ain Sebaa
Sidi Bernoussi
Tel 05 22 74 68 36

Résidence Chabab Immo 8, N° 2, Zone D, Ain Sebaa-Casablanca - Tel 05 22 74 68 36

Tél.: 05 22 74 52 60

912,10

IRVESCENT GINSENG +
mentaire. N'est pas un médicament.
L'usage de ce produit est à l'usage
de la santé DA 20210012

GT97 0724
LOT PER
Prix 119.00
ANC 27.0

6 118001 101160

LODOZ 10mg B30
PPV: 71,60 DH

7862160245

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés

6 118001 130153

78,70

78,70

Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 081333

6 118001 101160

LODOZ 10mg B30
PPV: 71,60 DH

7862160245

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés

6 118001 130153

78,70

28,00

phage® 1000mg
Comprimés pelliculés

6 118000 081333

6 118001 101160

LODOZ 10mg B30
PPV: 71,60 DH

7862160245

Trimedat® 150 mg Granulés pour
suspension buvable, 20 sachets

6 118000 094319

28,00

Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 081333

LOT: 09921024
PER: 05/2026
PPV: 27.00 DH

ALIVIA® 50 mg
20 Gélules

6 118000 230250

27,00

LOT : 2010
U.T. AV : 07-25
P.P.V : 45 DH 90

DUSPATALIN 200MG
GELU B20

P.P.V : 54DH00
6 118000 010531

28,00

Glucophage® 1000mg
30 Comprimés pelliculés

6 118000 081333

LOT: 09921018
PER: 02/2026
PPV: 27.00 DH

ALIVIA® 50 mg
20 Gélules

6 118000 230250

27,00

OEDES 20mg
28 gélules

6 118001 100088

LOT 201593
EXP 06/2023
PPV 99.00 DH

28,00

28,00

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

INPE : 097167308

FACTURE N° 1136/21

CASABLANCA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

20/09/2021
MME EL BETTAH HENIA
21I396

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
GLYCEMIE A JEUN	30
Hb GLYCOSYLEE.HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
Total du (B)	B 130
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	140,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT QUARANTE DIRHAMS

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Bd. Imam Chafii N° 7 Lot. 23
Lotis. Alhamdia Hay El Qods
Bernoussi - Casablanca

Dr. ZBIRI FATIMA

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE



الدكتورة ازييري فاطمة

الطب العام

الفحص بالصدى

F D Betah

Dr ZBIRI Fatima
Médecine Générale
Imm 8 N° 2 Zone D
Résidence Chabab Ain Sebaa
USM 05 22 74 69 36 Casablanca

09-64

- 9 A3

- H BNA C

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Bd. Imam Chafii, N° 7, Lot. 23
Lotis. Alhamadia Hy El Qods
Bernoussi - Casablanca

~~Dr ZBIRI Fatima~~
~~Médecine Générale~~
~~Imm 8 N° 2 Zone D~~
~~Résidence Chabab Ain Sebaa~~
~~USM 05 22 74 69 36 Casablanca~~



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL

Casablanca, le : 17/08/21

N° 001686 / 20

REÇU

De Mr - M^{me}

La somme de

Correspondante à :

M. EL BATTAN

250,00

de p

central

Visa

Professeur Redouan SAMLALI
Clinique Spécialisée Le Littoral
RADIO-ONCOLOGUE



**HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE**

Prélèvement du : 20/09/2021 à 09:56

Résultats édités le: 21/09/2021



MME EL BETTAH HENIA

Dossier N° 21I396

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate WIENER LAB® CM 250)

GLYCEMIE A JEUN.....: 1,49 g/l
(Technique : Colorimétrie enzymatique) 8,28 mmol/l

- 0.70 à 1.10 g/L : Taux normal
- Entre 1.10 et 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
- > 1.26 g/L : Sujet diabétique

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -
(Technique HPLC sur Automate TOSOH-GX)

HBA1C : 6,7 %

Profil du patient

Sujet non diabétique
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux
Diabète de type 2 traité par l'insuline
Patients avec insuffisance rénale chronique
Patients avec antécédents cardio-vasculaires
Diabète de type 1
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être

HBA1C cible

4 à 6 %
Inf à 6,5 %
Inf à 7 %
Inf à 7,5 %
Inf à 8 %
Inf à 7 %
Inf à 6,5 %

Demande validée biologiquement par: Dr AbdelAziz AMACHKI

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Bd. Imam Chafii, N° 7, Lot. 23
Otis. Al Hamidia Hay EL Qods
Bernoussi - Casablanca

Total de pages: 1