

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

die 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

Nº M21- 071945

ND: 98388

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4953 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ETHELIO HOUSSINE

01. 01. 1961

Adresse : KES CHABAB ZONE D Lmm. 3 Apt 11

AIN SERBA

Tél. : 0667 30 2886 Total des frais engagés : 1845,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Lamia Hallab
ENDOCRINOLOGUE - DISETOLOGUE
Chabab C2, B
Immeuble 54, 1er Etage
Casablanca - Tel. 05 22 76 76 91

Date de consultation : 25/12/2021

Nom et prénom du malade : BOURGATI D. Halida Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DT2 STADA

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 : 28/12/2021

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
25.12.21	C.T		6	
28.12.21	C.S		250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
CE pt Chabab baa CASAB : 09 20 67 1 5 22 73 74 73	28/11/2021	11355,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BENNANI MOUHSSINE LABO FAR Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernaoussi Casablanca Tél. 62 00 15	25/12/21	β370	460,-

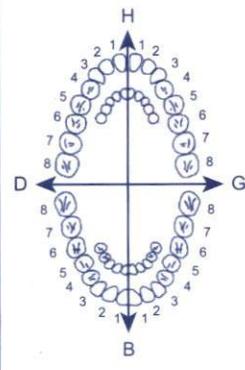
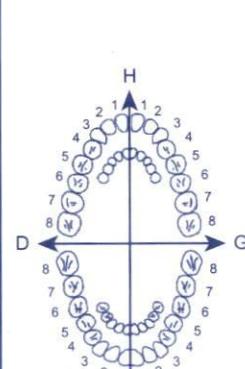
AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

Docteur Lamiaa HALLAB

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Diabète, Pompes à insuline, CGMS, Thyroïde, Hypophyse

Surrénales, Retard de Croissance, Retard Pubertaire....

Echographie Thyroïdienne et Générale

Nutrition et prise en Charge de l'Obésité

لاب
سم
لأيضا

PPV
187DH70

PPV
187DH70

ولين، الغدة الدرقية، الغدة النخامية

بر التنموي، البلوغ المتأخر.....

صبا، المرضي

لاج السمنة

PPV
187DH70

28,00

M

Casablanca, le

28.12.2021

28,00

28,00

28,00

28,00

28,00

182.70 x 3

1 ULORIC 80MG

1 CP à midi, pendant 3 mois.

28,00 x 6

2 GLUCOPHAGE 1000 MG

1 cp à midi et le soir, au cours du repas, pendant 3 mois.

3 HEMAVIT FER

1 cp le matin, après le repas, pendant 3 mois.

4 D CURE FORTE 100000

1 ampoule en Décembre et Février

5 TEGUMA CREME

1 application le matin et le soir, pendant 3 mois. ENTRE LES OF

HEMAVIT FER 30 CP
PVC : 95,00 DH
Ut Av : Lot :
30/11/2023 241638

HEMAVIT FER 30 CI
PVC : 95,00 DH
Ut Av : Lot :
30/11/2023 241638

HEMAVIT FER 30
PVC : 95,00 DH
Ut Av : Lot :
30/11/2023 241638

PPV: 49,60 DH
LOT: 21116
EXP: 09/2024

LOT: 210765
PER: 06~2023
PPV: 70,00DH

تاريخ الفحص غير قابل للتغيير

Sur Rendez-vous **بالموعد**

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

LABO FAR



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

34, Rue 3, Amal 3, Sidi Bernoussi, Casablanca

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com

FACTURE N° : 211200529

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

Référence : 21121142

Date de l'examen : 25-12-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
B106	Cholestérol total	B30	B
B108	Cholestérol HDL	B50	B
B109	Cholesterol LDL	B50	B
B111	Créatinine	B30	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B134	Triglycérides	B50	B
B135	Urée	B30	B

Total des B : 370

TOTAL DOSSIER : 460.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent soixante dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABO FAR
 Dr. BENNANI Mouhssine
 34, Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernoussi Casablanca
 Tél. 05 22 75 62 85 / Fax 05 22 75 62 86

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

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

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com



Code Patient 18010758
Edition : 27-12-2021 à 08:06

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

Né(e) le : 05-12-1961 (60 ans - F)

Référence : 21121142

Médecin : Dr HALLAB LAMIAA

Prélèvement du : 25-12-2021 à 08:20

BIOCHIMIE SANGUINE

23-12-2020

Urée 0.24 g/L (0.10-0.50) 0.24
(ARCHITECT Ci 4100) 4.00 mmol/L (1.67-8.33)

04-10-2021

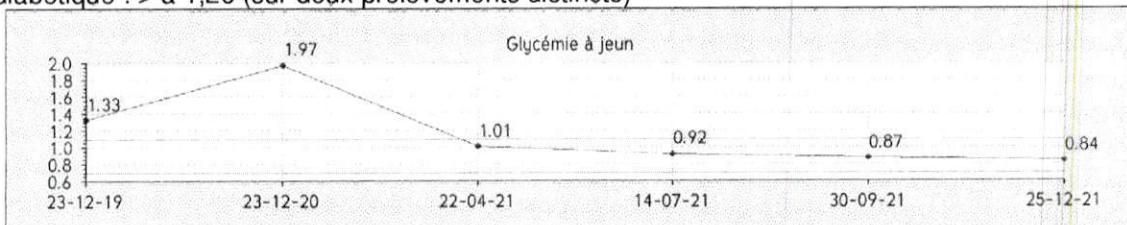
Créatinine 6.6 mg/L (<13.0) 8.5
(ARCHITECT Ci 4100) 58.1 µmol/L (<114.4)

30-09-2021

Glycémie à jeun 0.84 g/L (0.70-1.10) 0.87
(ARCHITECT Ci 4100) 4.66 mmol/L (3.89-6.11)

Consensus :

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

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

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbenhani@gmail.com

Référence : 21121142

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

22-04-2021

Hémoglobine glyquée (HbA1c) 5.60 %

4.90

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré type 2 : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Sujet diabétique équilibré type 1 : objectif ciblé autour de 7 %

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

30-09-2021

Cholestérol total 1.89 g/l

(<2.00)

2.05

(ARCHITECT Ci 4100) 4.89 mmol/L

(<5.17)

30-09-2021

Triglycérides 1.30 g/L

(0.35-1.50)

2.03

(ARCHITECT Ci 4100) 1.48 mmol/L

(0.40-1.71)

30-09-2021

HDL-Cholestérol 0.52 g/L

(>0.50)

0.42

(Architect Ci4100) 1.35 mmol/L

(>1.29)

30-09-2021

LDL-Cholestérol 1.11 g/L

(<1.60)

1.22

(Calculé selon la formule de Friedwald) 2.87 mmol/L

(<4.14)

Demande validée biologiquement par : Dr. M.BENNANI

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI & Mouhssine
34, Rue 3 Amal 3 - Sidi Benoussi Casablanca
Tél: 05 22 75 62 85/Fax: 05 22 75 62 86