

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.

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.

Educations :

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.

Prothèse :

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° M21- 074076

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 319 Société : AT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : REZKI JILALI
Date de naissance : 17-06-41
Adresse : 3 RUE 3 HAY CHENUS
1522362108 CASABLANCA
Tél : 0670025111 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 45 81

Date de consultation : 21 / 02 / 2022
Nom et prénom du malade : HADIRI Essadia Age : 72
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète 2 + galabou
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 : 16 / 02 / 22
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
18/12/22	C			
21/12/22	CS		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/12/22	1847,20
	092065770	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/12/22	B: 995, F: 25	886,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

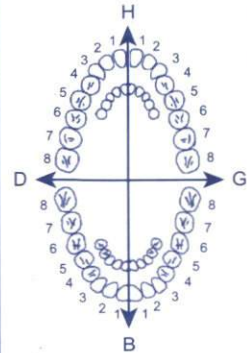
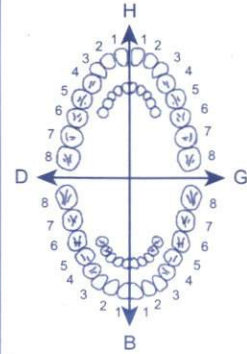
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>			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																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 21/21/22.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRC
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

PHARMACIE HAY BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf
Casablanca Tel 022 58 19 49

HADIRI Essadia.

Janumet 50/1000.
 $437,00 \times 4 = 1748,00$

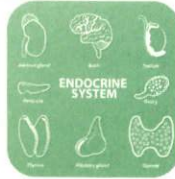
Deune forte 10
 $49,60 \times 2 = 99,20$
1847,20

PHARMACIE HAY BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf
Casablanca Tel 022 58 19 49

Dr. ELBADI SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

092000: 70
PPV: 49,60 DH
LOT: 21129
EXP: 01/2024

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca

HADRI

Elhadri

HbA1c + GAT

GOT + GPT + GGT

25 OH Vit D3

CT + HDL + LDL + TG

prolactine



**MUPRAS MUTUELLE DE
PREVOYANCE ET D'ACTIONS
SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC**

FACTURE N° : 2202182002

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 18-02-2022

Mme Essadia HADIRI

Date de l'examen : 18-02-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	- ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	- ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	- Gamma G.T.	B50	B
	HbA1c	B100	B
	PROLACTINE	B250	B
	Vitamine D - 25- hydroxy-vitamine D - D2 + D3 :	B450	B
	Prise de sang	B15	B

Total des B : 995

TOTAL DOSSIER : 886.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent quatre-vingt-six dirhams

EVOLULAB
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Bd. Ibnou Sina - Casablanca
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com
INPE: 093061067 - IF: 14377655

Date du prélèvement : 18-02-2022 à 08:12

Code patient : 2108112010

Né(e) le : 01-01-1976 (46 ans)



Mme Essadia HADIRI

Dossier N° : 2202182002

Prescripteur : Dr SAIDA ELBADII

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

- Glycémie à jeun

(Beckman AU480)

1.10 G/L (0.70-1.15)
6.11 mmol/L (3.89-6.38)

20-09-2021

1.49

HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C:

(Méthode de Référence: HPLC sur GX 723)

6.4 % (4.0-6.0)

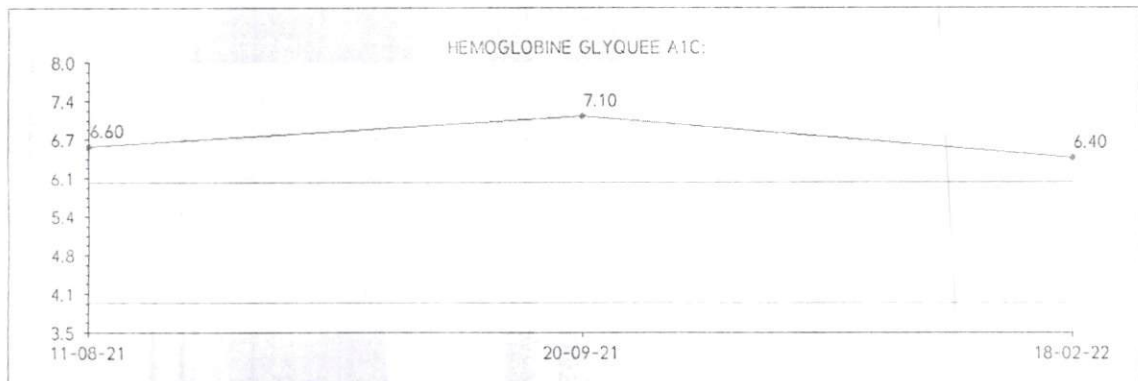
20-09-2021

7.1

Patient non diabétique : 4-6 %

Objectif de thérapie : < 7 %

Modification de thérapie: > 8 %



- Transaminases GOT (ASAT)

(Méthode : IFCC)

17 UI/L (0-35)

- Transaminases GPT (ALAT)

(Méthode:IFCC)

13 UI/L (0-45)

- Gamma glutamyl-transferase
(GGT)

(Méthode: IFCC, DGKC)

17 UI/L (0-38)

BILAN ENDOCRINIEN

Date des dernières règles

Non communiquée

- Prolactine

(ELFA MiniVidas)

16.94 ng/ml (5.00-35.00)
360.31 mUI/l (106.35-744.45)

2202182002 - Mme Essadia HADIRI

ANALYSES SPECIALISEES

Vitamine

D-25-hydroxy-vitamineD-D2+D3

(Technique ELFA sur Vidas)

16.90 ng/ml

33.80 nmol/L

STATUT	25-(OH) VITAMINE D
<i>Déficient</i>	<20 ng/ml
<i>Insuffisant</i>	20-29 ng/ml
<i>Suffisant</i>	30-100 ng/ml
<i>Toxicité potentielle</i>	>100 ng/ml

Validé par le biologiste

EVOLULAB
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Bd. Ibnou Sina - Casablanca
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com