

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.

Radiologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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° W21-630448

106874

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5713 Société : ROTARIAN MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKALI NABIL

Date de naissance : 08.12.1964

Adresse : 11 Rue Michel Ange Q : Racine 20050 Casablanca

Tél. : 066400951 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur JOUDDY Amine
Médecin Généraliste
75, Rue Tahar Houdine, OJ Gauthier
Casablanca - Tél : 0522 27 47 27

Date de consultation : 13 JAN 2022

Nom et prénom du malade : BEKKALI NABIL

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Infection au COVID-19

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 : 07/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

~~INDY~~ Amine

11) Generalist

Signature du Medecin

[illegible]

1163550

09/07/2018

Planning Of Gender

2022-274327

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

[illegible]MONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amine JOUNDY

Médecine Générale
et Homéopathie



الدكتور أمين جندي
الطب العام

Casablanca, le **13 janvier 2022** في الدار البيضاء،

Mr. BEKKALI Nabil

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
PPV: 22DH40
EXP: 08/2023
LOT: 16012 4

1/ ASKARDIL 75 MG

1 comprimé/jour, pendant 1 Mois

2/ MAELYS

1 comprimé x2/jour, pendant 15 jours

3/ VITA C 1000 B10 CP EFF

1 comprimé/jour le matin, pendant 10 jours

4/ D-CURE 25000

1 ampoule buvable/semaine, pendant 3 semaines

5/ DOLIPRANE CP 1 G

1 cp 3 fois par jour, pendant 4 jours

BIOFAR VITA C Acerola CP BTE 20
PPC : 69.00

Ut Av
11/2024 Lot :
1279/4
IPHADERM

PPV: 56,30 D
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PHARMACIE RACINE
ANGÈLE BE ANS EN RUE A EL KANAÏDI
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca

PPV: 14DH00
PER: 10/24
LOT: K2808

code INPE



091183550

Dr. JOUNDY Amine
Médecin Généraliste
75, Rue Taha Houcine, 1^{er} étage
Casablanca - Tél: 05 22 27 43 27

75, زنقة طه حسين (غاليلي سابقا)، الطابق الأول - 20060 الدار البيضاء

75, Rue Taha Houcine, (ex Galillée), 1^{er} étage, Quartier Gauthier 20060 - Casablanca

Tél. / Fax : 05 22 27 43 27 - E-mail : amine.joundy@gmail.com - Site web : www.dr-joundy-amine.ma

Dr. Amine JOUNDY

Médecine Générale
et Homéopathie



الدكتور أمين جندي
الطب العام

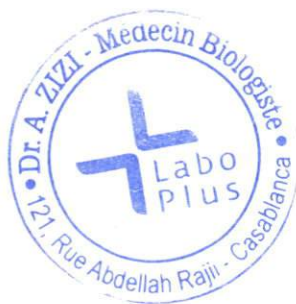
Casablanca, le 20 janvier 2022 في الدار البيضاء،

Mr. BEKKALI Nabil

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

d-dimères
NFS+PLAQUETTES
Ferritine
fibrinogene
CRP



code INPE



091163550

Docteur JOUNDY Amine
Médecin Généraliste
75, Rue Taha Houcine, (ex Galillée), Quartier Gauthier
Casablanca - Tél : 0522 27 43 27

75, زنقة طه حسين (غاليلي سابقا)، الطابق الأول - 20060 الدار البيضاء
75, Rue Taha Houcine, (ex Galillée), 1^{er} étage, Quartier Gauthier 20060 - Casablanca
Tél. / Fax : 05 22 27 43 27 - E-mail : amine.joundy@gmail.com - Site web : www.dr-joundy-amine.ma



Laboratoire de biologie médicale

مختبر التحليلات الطبية

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في
التحليلات الطبية

Casablanca le 21-01-2022

Mr BEKKALI Nabil

FACTURE N° B220105977

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0233	Fibrinogène	B40	B
0370	CRP	B100	B
	D-Dimères	B280	B

Total des B : 750

TOTAL DOSSIER : 1030.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille trente dirhams



Mr BEKKALI Nabil

Prescripteur : Dr JOUNDY AMINE

Casablanca le : 21-01-2022 Du : 21-01-2022

Référence : B220105977

Normes

Antécédents

D-Dimères
(Biomérieux Vidas ELFA)

206.3 ng/mL

(<500.0)

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C réactive (CRP)

3.8 mg/L

(<6.0)

Ferritine
(Cobas e411: Electrochimiluminescence)

79.93 µg/L

(20.00-250.00)



Mr BEKKALI Nabil

Prescripteur : Dr JOUNDY AMINE

Casablanca le : 21-01-2022

Du : 21-01-2022

Référence : B220105977

Dr Zizi

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	4.4	M/mm ³	(4.2-5.7)
Hémoglobine	14.3	g/dL	(14.0-17.0)
Hématocrite	43	%	(40-52)
VGM	98	μ ³	(80-95)
TCMH	33	pg	(28-32)
CCMH	33	g/100mL	(30-35)

Formule leucocytaire

Leucocytes			8 070 /mm ³	(4 000–10 000)
Neutrophiles	64 %	soit	5 165 /mm ³	(1 500–7 500)
Eosinophiles	4 %	soit	323 /mm ³	(<400)
Basophiles	1 %	soit	81 /mm ³	(<150)
Lymphocytes	23 %	soit	1 856 /mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes	8 %	soit	646 /mm ³	(200–1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	335 000	/mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	10.4	fL	(6.0-11.0)

HEMOSTASE

Fibrinogène	3.68	g/L	(2.00-4.00)
-------------	------	-----	-------------

