

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 042402

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2848 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 107890

Nom & Prénom : Kabbaj Fouzia

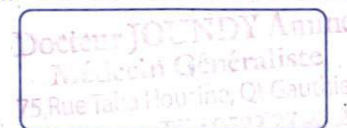
Date de naissance :

Adresse : Rue Abou Kacem Choukri n° 179

Tél : 0669 0786 36 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09 MARS 2022

Nom et prénom du malade : KABBAG Fouzia Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : suspicion de diabète

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 Angie 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

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
09 MARS 2022	C	1	200 dh	Docteur JOURNAL 75 Rue de la Houche, Qt Gauthier Sfax - Tél: 091 22 27 27

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE CAMILLE SAMLAH
12, Avenue Hassan Soukri
Sfax - PC : 521 287
ICE : 002831126000060
Tél: 0522 27 17 07

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

10/03/22 BABO fex 200.00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

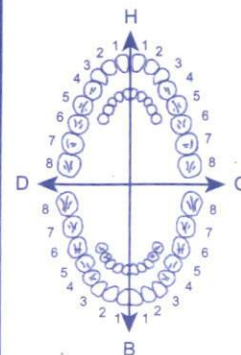
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

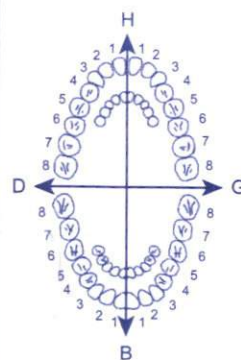
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Médecine Générale
et Homéopathie



الدكتور أمين جندي
الطب العام

Casablanca, le 11 mars 2022 الدار البيضاء، في

Mme KABBAJ Fouzia

26.9023

1/ ODIA 1MG 30CPS

1 comprimé/jour , pendant 3 Mois



Soddy

2/ CARDENSIEL 2.5 MG COMP

1 comprimé le matin , pendant 1 Mois

2/ CARDENSIEL 2
1 comprimé le m

131.40



PHARMACIE CENTRALE SARLAU
29, Avenue Hassan II Soukhtani
Casablanca
TP : 35553688 - PC : 521287
ICE : 002831125000060
Tel : 0522 27 17 07



code INPE



091163550

Docteur JOHANNES ANIME
Médecin Généraliste
75, Rue Jaha Hossine, Qt Gauthier
Cachibana - Tel : 0522 27 45 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

عن طريق الفم.
عن طريق الاستعمال :

LOT 21224 1

EXP 10 2024

PPV 26 40

أوضيا
كلبيدوريك



ODIA® 1 mg

30 comprimés

AMM N° 113 DMP/21/NNP

Remboursable AMO



6 118000 022015

سوطيما
Sothema



Fabrique par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Boukoura - Maroc
L.TAZI, Pharmacien Responsable



COMPOSITION :
Glimépiride 1 mg.
Excipients q.s.p. un comprimé.

EXCIPIENT A EFFET NOTOIRE :

Lactose.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale

INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

NE LAISSER NI A LA PORTEE NI A LA VUE DES ENFANTS.

lida®

1 mg

30 Comprimés

عن طريق الفم.
عن طريق الاستعمال :

LOT 21224 1

EXP 10 2024

PPV 26 40

أوضيا
كلبيدوريك



ODIA® 1 mg

30 comprimés

AMM N° 113 DMP/21/NNP

Remboursable AMO



6 118000 022015

سوثيما
sothema



Fabrique par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouakoura - Maroc
L.TAZI, Pharmacien Responsable



COMPOSITION :
Glimépiride 1 mg.
Excipients q.s.p. un comprimé.

EXCIPIENT A EFFET NOTOIRE :

Lactose.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale

INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

NE LAISSER NI A LA PORTEE NI A LA VUE DES ENFANTS.

sothema®

1 mg

30 Comprimés

عن طريق الفم.
عن طريق الاستعمال :

LOT 21224 1

EXP 10 2024

PPV 26 40

أوضيا
كلبيدوريك



ODIA® 1 mg

30 comprimés

AMM N° 113 DMP/21/NNP

Remboursable AMO



6 118000 022015

سوثيما
sothema



Fabrique par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Boukoura - Maroc
L.TAZI, Pharmacien Responsable



COMPOSITION :
Glimépiride 1 mg.
Excipients q.s.p. un comprimé.

EXCIPIENT A EFFET NOTOIRE :

Lactose.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale

INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

NE LAISSER NI A LA PORTEE NI A LA VUE DES ENFANTS.

sothema®

1 mg

30 Comprimés

Dr. Amine JOUNDY

Médecine Générale
et Homéopathie



الدكتور أمين جندي
الطب العام

Casablanca, le 09 mars 2022 في الدار البيضاء،

Mme KABBAJ Fouzia

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeun
HBA1C

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, P. 1, D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 0522 48 13 51/56

code INPE



091163550

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 LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 10 mars 2022

Mme KABBAJ FOUZIA

FACTURE N°	28360
------------	-------

Analyses :			
Glycémie (a jeun) -----	B	30	
Hémoglobine A1c Glycosylée -----	B	100	Total : B 130
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	15	
TOTAL DOSSIER		200,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams

مختبر التحاليل الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine
Casablanca - Tél: 0522 48 13 51/86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Mme KABBAJ FOUZIA

Dossier N° : 22521721

Docteur AMINE JOUNDY

Dossier ouvert le : 10/03/22 - Edité le : 10/03/22

Page N° 1/1

BIOCHIMIE

*	GLYCEMIE A JEUN (Cobas C6000)	:	1,62	g/l	0,70 à 1,10
		:	9,0	mmol/l	3,89 à 6,11
*	HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE (Automate Cobra E6000))	:	7,9	% HbA1c	N : 4,0 à 6,4

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER