

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

- 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 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° W21-675657

111703

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Autre :

BENYAHIA ABDELAADIFI

1949

186 LOTISSEMENT FLONDA

SIDI MAZAOUR CASABLANCA

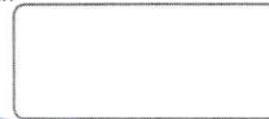
065200356

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 13/04/2022

INSTRUCTIONS À SUIVRE PAR LES ADHÉRENTS POUR FACILITER LE TRAITEMENT DES DOSSIERS (MALADIE)

1. DOCUMENTS

La feuille de déclaration de maladie doit être originale (pas de photocopies), dûment remplie (nom, prénom, matricule et lien de parenté : adhérent, conjoint ou enfant) et accompagnée de toutes les pièces justificatives nécessaires.

2. PHARMACIE

L'ordonnance doit comporter la date, le nom et le prénom du malade, inscrits de la main du médecin et être accompagnée des vignettes, des prospectus, des médicaments prescrits et des P.P.V. (Prix Public de Vente).

3. EN CAS DE CHANGEMENT DE SITUATION

L'adhérent(e) est tenu(e) de fournir à la mutuelle soit un bulletin de changement de situation relatif à son/sa conjoint(e) accompagné d'une photocopie de l'acte (mariage, divorce), soit un justificatif concernant l'enfant (naissance, décès).

4. DÉLAIS

Toutes les pièces concernant la maladie ou l'accident doivent être remises à la mutuelle au plus tard 3 mois après la première visite du médecin. Pour les soins et prothèses dentaires, le délai de remise est fixé à 1 mois à compter de la date de fin du traitement.

5. INTERVENTION CHIRURGICALE

En cas d'intervention chirurgicale, la note de la clinique doit préciser :

- a - les honoraires du chirurgien ainsi que le coefficient K correspondant à l'intervention ;
- b - la ventilation des frais annexes, aide, anesthésie, etc. ;
- c - le nombre de jours d'hospitalisation ;
- d - le détail des fournitures pharmaceutiques.

6. SOINS DENTAIRES

Pour les soins et prothèses dentaires, demander au chirurgien dentiste un relevé détaillé des différents soins ou prothèses avec indication de la date à laquelle ils ont été effectués, des honoraires correspondants à chaque soin ou prothèse, du numéro et de la position exacte de chaque dent traitée.

Un accord préalable de la mutuelle est obligatoire avant l'exécution des prothèses, implants ou acte d'orthodontie.

7. HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

Les remboursements des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation se feront dans la limite du plafond général et au cours de change du jour des débours.

8. ACCIDENTS

En cas d'accident, préciser les causes & circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

9. FRAUDE

Toute fraude ou tentative de fraude entraînera la suspension de l'adhésion jusqu'à la prochaine réunion de la commission de la mutuelle (pour décision).

Sont considérés comme fraudes :

Falsification de facture - annotation non réelle des consultations, visites, frais pharmaceutiques - substitution d'un bénéficiaire - déclaration non réelle des ayant droits.

MUTUELLE
DE PRÉVOYANCE DES
BANQUES POPULAIRES



DÉCLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l'assuré(e) : BELLA MINE
Prénom : RAJAA

N° DE SINISTRE : NOMBRE DE PIÈCES : TOTAL DÉPENSES : 2.129,60

POLICE (1) : 1 2 1 1 3 98 MATRICULE CPM : 21501 ORDRE FAMILIAL : 00

À REMPLIR PAR LE MÉDECIN

Nom et adresse ou cachet du médecin :
*DR. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRIN - GYNECOLOGIE
61 Bd Rahlal El Mechouli
Casablanca - Tel: 05 22 24 21 77*

Nom du malade : BELLA MINE
Prénom du malade : RAJAA
Nature de la maladie : Affection cardiaque
maladie de l'oreillette
maladie de l'oreille

MALADE (2)

Lui même

Conjoint

Enfant

MBP 31/20

(1) Porter le code Banque.

(2) Mettre une croix dans la case correspondante.

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, veuillez communiquer les renseignements sous pli cacheté à l'attention du médecin-conseil de la Mutuelle.



Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

مختبر التحاليل الطبية سidi معرف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Casablanca, le 16/02/2022
Code Patient : 21-05645

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 160222-023 Pvt du: 16/02/2022 8:50

Nom : Mme BELLAMINE Rajaa

Demandé par Dr : CHAFIQ FILALI WAFAA



Page : 1/2

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

| | | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|---|----------------|----------------|---|-------------|
| GLYCEMIE A JEUN (Méthode enzymatique à l'hexokinase) | : 0,86 4,73 | g/l mmol/l | (0,7 - 1,1) (3,85 - 6,05) | |
| ACIDE URIQUE (Dosage enzymatique à l'uricase) | : 43 255,85 | mg/l μmol/l | (25 - 60) (148,75 - 357) | |
| CHOLESTEROL TOTAL (Tech enzymatique colorimétrique au CHOD) | : 2,24 5,78 | g/l mmol/l | (Inférieur à 2,2) (Inférieur à 5,16) | |
| HDL-CHOLESTEROL (Dosage enzymatique direct oxydase/PEG) | : 0,58 1,48 | g/l mmol/l | (Supérieur à 0,4) (Supérieur à 1,05) | |
| LDL-CHOLESTEROL (calcul: formule de Friedwald pour les valeurs de triglycérides < 3,4 g/l) | : 1,28 3,28 | g/l mmol/l | (Inférieur à 1,5) (Inférieur à 3,89) | |

Valeurs souhaitables du LDL-Cholestérol (g/l) en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire*
Selon l'AFSSAPS.

- Présence de 0 à 1 facteur de risque : LDL < 1,6
- Présence de 2 facteurs de risque ou plus : LDL < 1,3
- Présence d' antécédents de maladies cardiovasculaires : LDL < 1

*Selon l'AFSSAPS, les facteurs de risque sont l'âge, les antécédents familiaux de maladie coronaire précoce, le tabagisme, l'HTA, diabète type de type 2 et HDL < 0,40 g/l

| | | | | |
|---|----------------|---------------|---|---------------|
| TRIGLYCERIDES (Enzymatique) | : 1,92 2,19 | g/l mmol/l | (Inférieur à 1,5) (Inférieur à 1,71) | |
| SGOT/ASAT aspartate-aminotransférase (Tech cinétique IFCC) | : 31 | UI/l | (Inférieur à 40) | 17 (12/11/21) |
| SGPT/ALAT alanine-aminotransférase (Techn. cinétique IFCC) | : 43 | UI/l | (Inférieur à 45) | 20 (12/11/21) |
| GGT (Gamma glutamyl transférase) (Tech cinétique (IFCC)) | : 26 | UI/l | (Inférieur à 60) | |

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Rond-point Sidi Maârouf • Casablanca
Tél: 05 22 33 52 09 / 05 22 78 03 20 / 05 22 33 52 71
Fax: 05 22 33 52 71

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie

et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

الدكتورة وفاء شفيق فلال

اختصاصية في أمراض الغدد

وداء السكري والكوليستروл

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية

الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le 23/02/2022 الدار البيضاء، في

BELLAMINE RAJAA

14,52

- Doliprane 1g
1 Comprimé, matin, soir, 1 BOITE



Dr. W. CHAFIQ FILALI
Endocrinologue
51 Bd. Rahal El Meskini
Résidence ESSAFA N° 19
Casablanca
Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77
WhatsApp : 06 82 51 89 93
E-mail : cab.endocrino.dr.wchafiqfilali@gmail.com

51 ، شارع رحال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 / WhatsApp : 06 82 51 89 93

E-mail : cab.endocrino.dr.wchafiqfilali@gmail.com



مختبر التحاليل الطبية سidi معرف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Mme BELLAMINE Rajaa

Dossier N° : 160222-023

Page : 2/2

ANALYSES HORMONALES

| | | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|--|---|---------------|---|-----------------|
| TSH-us : Thyréostimuline-Hormone (Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter) | : | 2,41 | μUI/ml (0,34 - 5,6) | 0,75 (05/10/21) |
| T4L : THYROXINE LIBRE (Technique immunoenzymatique Access2-Beckman Coulter) | : | 0,98 12,25 | ng/dl pmol/l (0,61 - 2) (7,63 - 25) | |
| T3L: TRIIODOTHYRONINE (Libre) (Techn. immuno-fluorescence AIA-Tosoh) | : | 3,00 4,62 | pg/ml pmol/l (2 - 4,3) (3,08 - 6,62) | |

AUTO-IMMUNITE

ANTI-TPO : Ac. Anti-thyropéroxidase
(Technique ELFA Vidas-Biomérieux)

Titre : : < 0,8 UI/ml (Inférieur à 8)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. GHIZLANE HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rond-point Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. : 05 22 33 52 09 / 05 22 78 03 20 / 05 22 33 52 71 - GSM : 06 68 15 24 24 - E-mail : labosidimaarouf@gmail.com
R.C : 410238 - Patente : 36159885 - I.F : 40606866 - CNSS : 9861924 - INPE : 093063360 - ICE : 001681692000016

Laboratoire d'Analyses Médicales
Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 16/02/2022

Dossier N°: 160222-023 du: 16/02/2022

Médecin Dr : CHAFIQ FILALI WAFAA

Patient :Mme BELLAMINE Rajaa

| Analyse | Valeur en B | Montant |
|--------------------------------------|-------------|---------|
| GLYCEMIE A JEUN | 30 | 40,20 |
| ACIDE URIQUE | 30 | 40,20 |
| CHOLESTEROL TOTAL | 30 | 40,20 |
| HDL-CHOLESTEROL | 50 | 67,00 |
| LDL- CHOLESTEROL | 50 | 67,00 |
| TRIGLYCERIDES | 50 | 67,00 |
| SGOT/ASAT aspartate aminotransférase | 50 | 67,00 |
| SGPT/ALAT alanine-aminotransférase : | 50 | 67,00 |
| GGT (Gamma glutamyl transférase) | 50 | 67,00 |
| TSH-us : Thyréostimuline-Hormone | 250 | 335,00 |
| FT4 : THYROXINE LIBRE | 200 | 268,00 |
| FT3 : TRIIODOTHYRONINE (Libre) | 300 | 402,00 |
| ANTI-TPO : Ac. Anti-thyropéroxidase | 200 | 268,00 |

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 1 815,60

CNSS: 98024 - RC: 410266
IF: A066888888888888888
ICE: N11311201016
LABORATOIRE SIDI MAAROUF
SIDI MAAROUF

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète • Cholestérol • Obésité • Goitre
Perturbations Hormonales
Ménopause • Andrologie

Sur Rendez-Vous

الدكتورة وفاء شفيق فلالي

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le 16/02/2022

M (Rahal El Meski) NE DJ KJ

Glycémie à jeun

Glycémie Post-Prandiale

(2 heures après le repas)

Hémoglobine glyquée (Hb A1 C)

Fructosamine

Triglycérides

Cholestérol total

HDL

LDL

Urée

Créatinine

Microalbuminurie sur les urines de 24h

ECBU

TGO/TGP/GGT

Sérologie Hépatite B et C

NFS

VS

CRP

FSH

LH

IGF 1

Anticorps anti gliadine

antiendomysium

Testostérone

17 OH Progesterone

Dérivés Méthoxylées

Uricémie

Fer Sérique

Ferritine

Calcémie

Vitamine D2 / D3

PSA

Clairance de la Créatinine

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGIST - 044ETCLOG060
51, Bd. Rahal El Meski - Casablanca - Maroc

51 ، شارع رحال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meski - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 / WhatsApp : 06 82 51 89 93



MUTUELLE
DE PRÉVOYANCE DES
BANQUES POPULAIRES

QUITTANCE DE REMBOURSEMENT

BANQUE : AGENTS RETRAITES GBP 98

MATRICULE : 21501

ADHERENT : BELLAMINE RAJAA
9098

BENEFICIAIRE : BELLAMINE RAJAA