

# 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.

### Éducation :

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

Déclaration : contact@mupras.com  
Affiliation : 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.

Adresse : 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° P19- 0016466

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 337 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL JIBRI Saïda Date de naissance : 11/11/1937

Adresse :

Tél. : 06 60 3349 79 Total des frais engagés : 1099,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019785

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : JEI Saïda Age : / /

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Dents + orthopédie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

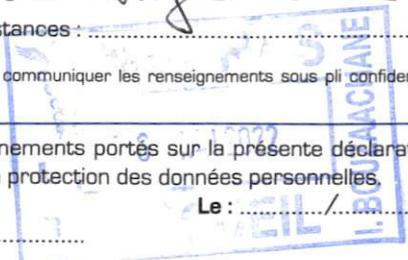
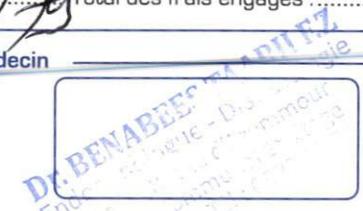
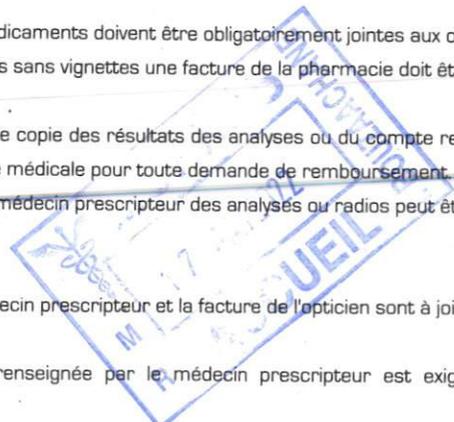
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) : / /

115274



### 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
15.04.22	C2		G	
18.04.22	C2		2 SD OH	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18 AVR 2022	650,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/04/22	B130	159,20

### 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 :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">D</th> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	D		B		00000000	35533411	00000000	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		G																		
25533412	00000000	21433552	00000000																	
D		B																		
00000000	35533411	00000000	11433553																	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

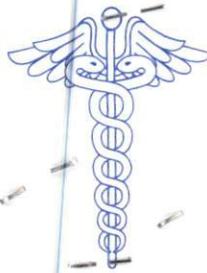
Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدرتورة ف. ز. بن عباس (التعارجي)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارته بباريس

بالموعد

# ORDONNANCE

JEI Saïda.

Casablanca, le : 18.04.22

28,40

Amicha Salben.



3 mg

20 ut - 2x / jour

148,00

Bactosymey

2 ml / j

avec



87,30

Pis Demalgid

+ Fusidilime



39,70

avec les autres.

76,20

Myocafly 150

2 gel / jour - 4 j



67,00  
35,00

Flupren 500

1 cp x 3 j - 10 j



650,00

PHARMACIE FAHD  
Souk Saïda  
Casablanca

Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue  
Casablanca - Tel: 0522 93 31 49

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

6118000310659



618000310648



FLUPEN 500 mg boîte de 12 gélules

Ne pique pas

Contient des acides antibactériens et antifongiques

67,00

35,00

Pharmed

500

Pharmed



500

BACTOSPRAY  
LOT: PF2201001  
EXP: 01/2025  
PPC: 148.00DH

Laboratoire ADDAX  
France

8

Fucidine® 2% pommade

Tube de 15 g



6 118000 4120575

Sarofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca

Apidra 100U/ml, inj b1 sty  
P.P.V. : 98,40 DH



6 118001 081622

sarofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ b1  
P.P.V. : 98DH40



6 118001 081622

Fucidine® 2%  
pommade Tube de 15 g

39,70

Dermofix® crème  
Sertaconazole

PROMOPHARM s.a.



6 118000 240259

LOT: 065  
PER: JAN 2024  
PPV: 76 DH 20



MYCOFL 200 mg 4 gélules



6 118000 050391

Tube de 30 g



e 2%

87,30

# BILAN BIOLOGIQUE

Le : 15.04.22

Nom/Prénom : JEL SAIDAN

Age : .....

Sexe : H  F

## Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + AntibioGramme

## Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

## Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

## Bilan glycémiq

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

## Ionogramme sanguin

- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Mg<sup>++</sup>
- Bicarbonates (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>)
- Urée
- Créatinine
- Acide urique

## Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + AntibioGramme

Autres : .....

## Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases ACIDES
- Phosphatases Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines

## Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite A
- Antigène Hbs
- Anticorps Anti-Hbs
- Anticorps Anti-Hbc
- Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
- Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du complément
- Serologie HIV

## Examen parasitologique des selles + Coproculture

- 

## Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

## Groupage sanguin et AC irréguliers

- ABO
- Rhésus
- RAI-

## Bilan de la fonction thyroïdienne

- T3
- T4
- TSH

## Bilan de la fonction rénale

- Créatinine
- Urée plasmatique

## Exploration de la prostate

- PSA

## Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

## Ionogramme urinaire

- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Urée
- Créatinine

DR. BENABDELAZIZ  
Endr. : .....  
An. : .....  
In. : .....  
Casablanca Tél : 05 22 95 31 49

# LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques  
Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

## Facture

Facture N°: 2022-002370

Date 15/04/2022

Patient Mme JEI Saida

Date Prélèvement : 15/04/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	134,00
<b>Total B</b>	130	174,20
<b>APB</b>	1,5	25,00
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		199,20

Note d'honoraire: Cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams 20 centimes\*\*\*

**LABORATOIRE HAY HASSANI**  
Dr. Samira BENBRAHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
Tél : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax : 05 22 89 69 88



**Dr. Samira BENBRAHIM**

Pharmacien Biologiste

Diplôme Université Paris Descartes

DU Assurance de la qualité en biologie médicale

DU Auditeur qualité en biologie médicale

Casablanca, le : 15/04/2022

Dossier N° : 150422-005



Nom : Mme JEI Saida

Code Patient : 13-08788

Prélèvement du: 15/04/2022 08:33:

## Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

#### Valeurs Usuelles

GLYCEMIE A JEUN	:	1,98 g/l	( 0,7 - 1,05 )
		10,99 mmol/l	( 3,89 - 5,83 )
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	:	9,90 %	( 4,5 - 6,3 )
(Technique HPLC /D10 DE BIORAD)			

Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales.

Les études modernes ont montré que le diabète est :

- \* Equilibre glycémique excellent : < à 7%
- \* Equilibre glycémique moyen : 7 - 8,5 %
- \* Equilibre glycémique mauvais : > 8,5 %

À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

**LABORATOIRE HAY HASSANI**  
Samira BENBRAHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 828 Ed. Ibn Sina Hay Hassani  
Tél. : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax : 05 22 89 69 88