

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 000863

Société R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LOU KRIFI SADIA

Date de naissance : 1.1.1969 à Casa

Adresse : 63, Rue Mbtg Ben Jelloun
Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 1590,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 8/6/2021

Nom et prénom du malade : SADIA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète et Affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Prise de médicaments

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

Signature de l'adhérent(e) : SADIA

Le : 22/6/2021

RELEVE 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
06/06/2022	116	8	800 DA	Dr. M. A. B. ENDUCHEUR 51 Pd. Rahai Casablanca FICHIALLI PHYSIOTHERAPIE Leskin 43177
07 JUIN 2022	8	300 DA		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 15 RAMADAN 1. Bloc F Lot. Le Comptoir Benjdra - Casablanca Tel: 05 22 45 25 21	07.06.22	560,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/06/2012	B 75° + PC 1.5	1030,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		RAISONNEMENT H <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table> D G B									
COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION											
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>											
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Wafaa CHAFIQ

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholestérol - Obésité -

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

Casablanca, le 07/06/2022 الدار البيضاء، في

SAID SAADIA

24,60 ³ • **Levothyrox 100 µg**
1 Comprimé, matin, pendant 3MOIS

61,80 ² • **Levothyrox 25 µg**
1 Comprimé, / 2JOURS matin, pendant 3MOIS

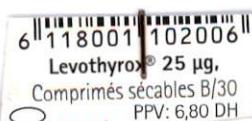
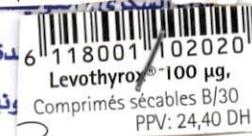
20,80 ² • **Glucophage 500 mg**
1 Comprimé, midi, pendant 3MOIS

114,10 ³ • **Crestor 5 mg**
1 Comprimé, / JOUR X 3MOIS

46,70 • **Zyloric 100mg**
1 Comprimé,/J soir, pendant 3MOIS

49,60 • **D CURE forte**
1DOSE / 2MOIS

560,20 ² PHARMACIE 15 RAMADAN
61, BLOC A 1^{er} étage Le Comptoir
Boujdia - Casablanca
Tél: 05 22 45 25 21



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 / الهاتف : / Whatsapp : 06 82 51 89 93

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

Docteur Wafa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

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

Sur Rendez-Vous

Casablanca, le

06/06/2022

الدكتورة وفاء شفيق فلالي

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليستروول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

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

Uricémie

Fer Sérique

Ferritine

Calcémie

Vitamine D2 / D3

PSA

Clairance de la Créatinine

TSH u-s
 T4 L
 T3 L
 Anticorps anti TPO
 Anticorps anti récepteurs TSH
 Cortisol libre Urinaire
 Cortisolémie -8h.....
-16h.....
 Prolactinémie à -10h.....
 FSH LH
 IGF 1
 Anticorps anti gliadine
antiendomysium
 Testostéroneémie
 17 OH Progestérone
 Dérivés Méthoxyliées

Dr. W. CHAFIQ FILALI
ENDOCRINOLOGIE ET DIABETOLOGIE
51, Bd. Rahel El Meskini - Casablanca
Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77

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

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

تелефون : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 | WhatsApp : 06 82 51 89 93

مختبر التحاليل الطبية بوخيمة.

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BOUKHIMA A.

117 (Ex. 228) شارع رحال المسكيني - الدار البيضاء - 117 (سابقا 228)

الهاتف : 022.31.91.61 / 31.12.08

FACTURE

FEUILLES D'HONORAIRES

Nom du Consultant : SAID SAADIA

Actes : 3750 + P_c 1,5

ICE: 001703191000088

INP: 093 000 255

Honoraires : 1030,00DH, Arrêtée la présente facture

à la somme de mille Trente dirhams



Casablanca, le : 06/06/2022



مختبر التحاليلات الطبية بوخيمة
Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale

Dr. BOUKHIMA A.

SPECIALISTE EN :

Biochimie - Microbiologie
 Hématologie - Immunologie
 Toxicologie - Radioimmunoiagnostics

الدكتور بوخيمة ع.

**اختصاصي في التحاليلات
 الطبية**

Nom : Mme SAID SAADIA

Casablanca le : 06/06/2022

Docteur : CHAFIQ-FILALI

D.Naissance :

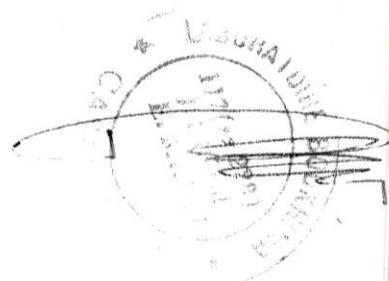


Réf : 1WFT9

GOT (ASAT)	17	UI/L	<i>N(6 - 37)</i>
GPT (ALAT)	12	UI/L	<i>N(8 - 40)</i>
GAMMA GT	16	UI/L	<i>N(6 - 50)</i>

ILAN THYROIDIEN : AUTOMATE ACCESS 2

TSH US * 0.24 uU/l/ml *N(0.34 - 5.60)*





مختبر التحاليل الطبية بوخيمية

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale

Dr. BOUKHIMA A.

SPECIALISTE EN :

Biochimie - Microbiologie
Hématologie - Immunologie
Toxicologie - Radioimmunoiagnostics

الدكتور بوخيمية ع.

اختصاصي في التحاليل
الطبية

Nom : Mme SAID SAADIA

Casablanca le : 06/06/2022

Docteur : CHAFIQ-FILALI

D.Naissance :



Réf : 1WFT9

BIOCHIMIE : HITACHI

GLYCEMIE	0.96	g/l	N(0.70 - 1.10)
SOIT	5.34	mmol/l	N(3.89 - 6.12)

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	5.60
% A1c	

HbA1c %

> 8 Action à entreprendre
< 7 Objectif
< 6 Niveau non-diabétique

AC.URIQUE.	*	63.01	mg/l	N(24.00 - 60.00)
SOIT	*	374.91	umol/l	N(142.80 - 357.00)

CHOLESTEROL TOTAL.	1.64	g/L	-
SOIT	4.23	mmol/l	

CHOLESTEROLEMIE EVALUATION

< 2.0 g/l : RISQUE FAIBLE

2.0 - 2.40 g/l : RISQUE MODERE SI HDL > 0.35

> 2.40 g/l : RISQUE ELEVE SI HDL < 0.35

CHOLESTEROL HDL.	0.52	g/l	N(0.40 - 0.80)
SOIT	1.34	mmol/l	N(1.03 - 2.06)

CHOLESTEROL LDL	0.86	g/l	N(0.50 - 1.50)
SOIT	2.22	mmol/l	N(1.29 - 3.87)

TRIGLYCERIDES.	1.31	g/l	N(0.50 - 1.90)
SOIT	1.49	mmol/l	N(0.57 - 2.17)

