

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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° M21- 064175

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5404 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité  
Nom & Prénom : MEYBAR SARINA  
Date de naissance : 1951  
Adresse : 38 Rue de Asphodèle Casablanca  
Tél. : 066146468 Total des frais engagés : 9005,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. CARIOU - BELGADI J  
ENDOCRINOLOGUE  
119, Bd. Anzarane  
Maarif - CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/09/2022  
Nom et prénom du malade : MEYBAR SARINA Age : 71  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : diabète Thyroïde auto.  
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 : 10/10/2022  
Signature de l'adhérent(e) : HK

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
14.03.22	Ge	1	259,00	Dr. CARIOU - BELQADI Joelle ENDODONTOLOGUE 119, Bd. Bir Anzarane Maârif - CASABLANCA

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

16/09/22      866,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue      Date      Désignation des Coefficients      Montant des Honoraires

14.03.22      0660      909,40

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

AM	PC	IM	IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET

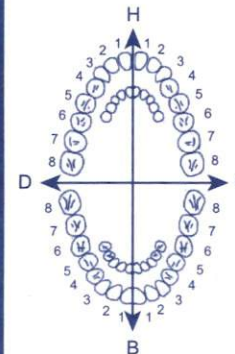
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué, quant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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

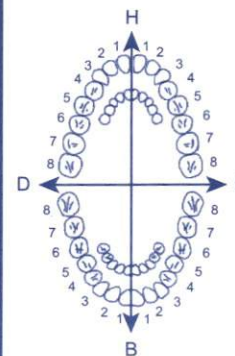
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>re</sup> METBAN Sokhr

Casablanca, le

16/09/22

Repas vers 10<sup>h</sup> - 14<sup>h</sup> - 21<sup>h</sup>

Dr. CARIU - BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGUE

119, Bd. Bir Anzarane

Maârif - CASABLANCA

Tratamiento  
análisis

Novomix 30 Flexpen

26 le matin (vers 10<sup>h</sup>) avant repas du jour

21 le soir (vers 21<sup>h</sup>) avant

13 Novofine 6mm

S.V

2100x2 diaformine 1000 1 cp

3900x2 galvus met 50/1000 = 14 à 10h

2x levothyrox 100

S.V

S.V

low 1 cp le matin - 1 cp le soir

3 mois 1/2 cp (= 50)

8h6,4p cholestin 2

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 11800 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 11800 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

PPV 2 DH00  
PER 06/25  
LOT L1805

PPV 2 DH00  
PER 06/25  
LOT L2118

قائمة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 6

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : cariouj



Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب ببائيس

M<sup>me</sup> MEJBAN Sekine

Casablanca, le :

11.09.2012

H3 Mc - glycémie

TSitus

VS - ACE

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. BIR ANZARANE  
Maârif - CASABLANCA

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 99 26 53

119, شارع بئر أنزران - إقامة رمزي, باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur JOELLE CARIOU BELQADI

Madame MEJBAR SAKINA

119, Boulevard Bir Anzarane, Maarif

Résidence Ramzi Porte B, 2ème étage

CASABLANCA

Réf. : 221615

Examen du 14/09/22 - Edité le 14/09/22

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

### VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15

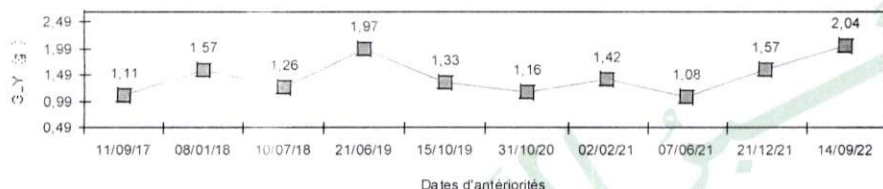
1ère HEURE----- 30 mm  
2ème HEURE----- 67 mm

### BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

GLYCEMIE A JEUN ----- 2,04 g/l 0,70 - 1,10  
ou 11,30 mmol/l

21/12/2021

1,57



HEMOGLOBINE GLYQUE - Hb A1C ----- 11,0 % 4 - 6,3

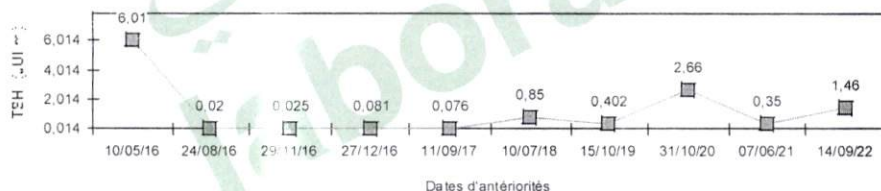
8,8

### HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

TSH Ultra - sensible ----- 1,460 µUI/ml 0,27 - 4,21

07/06/2021

0,350



### MARQUEURS (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

A.C.E. ----- 5,28 ng/ml < 4

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 14 septembre 2022

Madame MEJBAR SAKINA

FACTURE N°	348323
------------	--------

## Analyses :

Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	
Marqueurs : ACE = Ag Carcinoembryonnair -----	B	250	Total : B 660

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	909,40 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Neuf Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86