

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

- Reclamation : 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 : 7863

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUCHARIR HASSAN

Date de naissance : 03.06.1967

Adresse : 86 Lot FLORIDA Sidi Maarouf

CASA

Tél. 0666828851 Total des frais engagés : 584.85 Dhs

Cadre réservé au Médecin
N° : 119 Lot Al Adarissa

Sidi Maarouf - Casa
Tél : 05 22 97 37 25

Date de consultation : 08.11.22

Nom et prénom du malade : MOUCHARIR HASSAN

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : gastro

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 2022

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

Le : 16.11.22

Signature de l'adhérent(e) : 

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
08/11/22	C 1		150000	Docteur EL JABIRI Mina Médecin Généraliste N° 119 Lot A Adarissa Casablanca - Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p> PHARMACIE ZENITH MILLENIUM Dr Amina TAHRI N° 162, Lot Florida Casablanca Tel: 05 22 32 15 16 Email: tahrinamia78@gmail.com </p> <p>(INPI: 200000751)</p>	08/11/22	434.80

INPE : 092065721

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RECUE ET RECUPEREE 3655581 Z09	08/11/22	B 180	261,20 €

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

AUXILIAIRES MEDICAUX

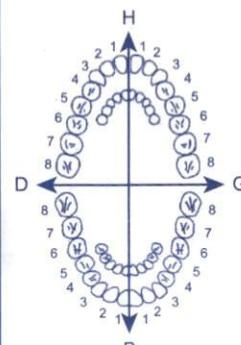
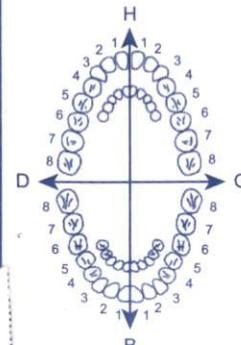
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXECUTION

Docteur EL JABIRI MINA
MÉDECINE GÉNÉRALE
CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

الدكتورة الجابري مينة
الطب العام
دبلوم الفحص بالصدى

لدار البيضاء، في: ٥٨١٢١١٢٢ Casablanca, le :

ORDONNANCE

MF Moughamir Hassan

ESAC 20w
Acpl

2 x 28.20. 2] Subpistal 50

30418.40

3] - Garrison

69.00

~~434.80~~



جزئية الأدارسة رقم 19 سيدى معروف الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 97 37 25 - المحمول: 06 70 80 39 37
N 119, Lot, Al Adarissa - Sidi Maarouf - Casablanca - tél : 05 22 97 37 25 - Gsm : 06 70 80 39 37

جرك جيداً قبل الشرب.
لا تتركه في متناول الأطفال.
يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.
لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.
Tenir hors de portée des enfants.
Fabricant titulaire de licence au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.
Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.
AMM No 104/14 DMP/21
PPV: 48 DH 40

BN 103681
DOM 02/2021
EXP 02/2023

3079956

ك جيداً قبل الشرب.
رکوه على متناول الأطفال.
يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.
لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.
Tenir hors de portée des enfants.
Fabricant titulaire de licence au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.
Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.
AMM N° 07R1/2020 DMP/21/NRQd
PPV: 48 DH 40

BN ADB176
DOM 08/2021
EXP 08/2023

3122755

جرك جيداً قبل الشرب.
لا تتركه في متناول الأطفال.
يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.
لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.
Tenir hors de portée des enfants.
Fabricant titulaire de licence au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.
Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.
AMM N° 08R1/2020 DMP/21/NRQd
PPV: 48 DH 40

BN ADK197
DOM 02/2022
EXP 02/2024

3122756

غافيسكون مزيج ملعق للشرب في قارورة سعة
150 مل

التراكيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ
بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: كـ.كـ.لـ. جرعة واحدة من 100 مل

قائمة السواغات ذات
التأثير الملحوظ:
بارهيدروكسبيتوات
المثيل و البروبيل.
دواعي الاستعمال:
يوفر غافيسكون أخفاق
نقطة سريعة، تدوم
طويلا، ضد حرقة
المعدة و عسر الهضم.
طريقة الاستعمال:
عن طريق الفم.
عن طريق الفم.

غافيسكون مزيج ملعق للشرب في قارورة سعة
150 مل

التراكيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ
بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: كـ.كـ.لـ. جرعة واحدة من 100 مل

قائمة السواغات ذات
التأثير الملحوظ:
بارهيدروكسبيتوات
المثيل و البروبيل.
دواعي الاستعمال:
يوفر غافيسكون أخفاق
نقطة سريعة، تدوم
طويلا، ضد حرقة
المعدة و عسر الهضم.
طريقة الاستعمال:
عن طريق الفم.
عن طريق الفم.

غافيسكون مزيج ملعق للشرب في قارورة سعة
150 مل

التراكيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ
بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: كـ.كـ.لـ. جرعة واحدة من 100 مل

قائمة السواغات ذات
التأثير الملحوظ:
بارهيدروكسبيتوات
المثيل و البروبيل.
دواعي الاستعمال:
يوفر غافيسكون
أخفاق نقطة سريعة،
تدوم طويلا، ضد حرقة
المعدة و عسر الهضم.
طريقة الاستعمال:
عن طريق الفم.

غافيسكون مزيج ملعق للشرب في قارورة سعة
150 مل

التراكيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ
بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: كـ.كـ.لـ. جرعة واحدة من 100 مل

DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون ادافنس

ADVANCE

GOUT MENTHE

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• حرقة المعدة وعسر الهضم

• تركيبة بقوه اضافية

• فورم طوليا

• تدوم طويلا

نكهة النعناع

DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون ادافنس

ADVANCE

GOUT MENTHE

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• حرقة المعدة وعسر الهضم

• تركيبة بقوه اضافية

• فورم طوليا

نكهة النعناع

DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون ادافنس

ADVANCE

GOUT ANIS

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• حرقة المعدة وعسر الهضم

• تركيبة بقوه اضافية

• فورم طوليا

نكهة اليونسون

Soulever ici.
Ne pas enlever.

e 150ml

Xiali من السكر

Docteur EL JABIRI MINA
MÉDECINE GÉNÉRALE

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECOGRAPHIE GÉNÉRALE

الدكتورة الجابري مينة
الطب العام
دبلوم الفحص بالصدى

Casablanca, le : 08/11/22 الدار البيضاء، في:

ORDONNANCE

Mme MOUHAMIR HASSAN

Sensibilité réactive

pylorie

Laboratoire SIDI MAAROUF
IF: 4060600 - Tél.: 05 22 335 209
CNSS: 9801994 - T.P: 36159985
RC: 41023

Doctor EL JABIRI Mina
Médecin Généraliste
N° 119 Lot A1 Adarissa
Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 06 70 80 39 37 - 06 249 37 25

جزئية الأدارسة رقم 119 - سيدى معروف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 97 37 25 - المحمول: 06 70 80 39 37
N 119 , Lot, Al Adarissa - Sidi Maarouf - Casablanca - tél : 05 22 97 37 25 - Gsm : 06 70 80 39 37

Laboratoire d'Analyses Médicales
Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 09/11/2022

Dossier N°: 081122-079 du: 08/11/2022

Médecin Dr : EL JABIRI

Patient :Mr MOUGHAMIR Hassan

Analyse	Valeur en B	Montant
SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI(IgG)	180	241,20

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 261,20

NS : 986742 - 110238
Tél : 066620000 - 066635209
Fax : 066635209
E-mail : sidi.maarouf@wanadoo.fr



LABORATOIRE SIDI MAAROUF

مختبر التحاليل الطبية سيدى ماروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

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

Dr. Ghizlane HADDIOU
Médecin Biologiste

Casablanca, le 08/11/2022

Code Patient : 22-06836

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 081122-079 Pvt du: 08/11/2022 14:18

Nom : Mr MOUGHAMIR Hassan

Demandé par Dr : EL JABIRI



Page : 1/1

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI (IgG)

(ELISA sur Vidas-Biomérieux)

RESULTAT : Positif

Index : 4,24

Interprétation

< 0.75 : Négatif
0.75 à 1.00 : Equivoque
>1.00 : Positif

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE
SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI (IgG)
RESULTAT : POSITIF
INDEX : 4,24
INTERPRETATION : POSITIF
DATE : 08/11/2022
PATIENT : MR MOUGHAMIR HASSAN
DOSSIER : 081122-079
LABORATOIRE : LABORATOIRE SIDI MAAROUF