

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 5169 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : 175964

Nom & Prénom : HAMARASS TRIBI

Date de naissance : 1/1/1956

Adresse : AV Laguerre THIBAL II N°10 CD. CASA

Tél. : 0603392662 Total des frais engagés : 2020 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : /

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : /

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : /

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) : H

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
11/09/2023	h2		€ 100,00
14/09/2023	h2		€ 350,00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADIBA 181, Bd. Rida-Gdira en M'sik - Casablanca tél : 05 22 37 39 36	11.9.23	1033.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature de l'ANALYSTE LABORATOIRE ETABLISSEMENT MEDICALES EL JOULANE	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur TARIK Jawad 5 Bloc 16 Av Joulane Sidi Othmane Tél : 05 22 88 05 30	12/09/23	8570	637,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

	H <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> G B		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553
	25533412	21433552										
00000000	00000000											
D												
00000000	00000000											
35533411	11433553											
CŒFFICIENT 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/>												
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>												
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>												
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le

14 SEP. 2023

الدار البيضاء، في

أ = أدوية المريض

123.60 × 6

لـ 750 مل

لـ 400 مل

97.60 × 2

لـ 110 مل

لـ 750 مل

لـ 1400 مل

PHARMACIE ADOBA
Tél : 0522 373936
Boulevard Soumaya
Casablanca
Marrakech
Tunisie
Algérie

لـ 3

لـ 400 مل

16.70

لـ 300 مل

لـ 300 مل

19.60

لـ 100 مل

Dr. Mohamed Slaoui
Spécialiste: Hépato - Gastro - Entérologue
Proctologie Médico - Chirurgicale
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
2, Rue Soumaya Angle Bd Abdelmoumen
Etage, Imm « Fiat - Jeep », quartier Palmiers - Casablanca - Maroc
Tél : 0522 23 78 83 - Tél / Fax: 0522 25 99 87
siaouimed.doc@gmail.com

1 150
1 150 × 3

1033.10

82. زنقة سومية، راوية شارع عبد المؤمن · الطابق الثاني، عمارة « فيساط - صب »، جي التخييل · الدار البيضاء، المغرب

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen · 2nd floor, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers · Casablanca, Maroc

Tél. : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 · Tél. Fax : 05 22 25 99 87 · Urgence : siaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF

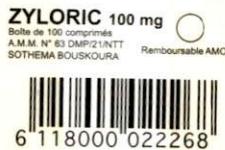
محطة طرامواي وفاسف عبد المؤمن



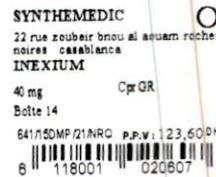
- 97,60



97,60, GED



LOT 230305
EXP 01/2027
PPV 46.70 DH



PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026



Casablanca le

11/09/2023

الدار البيضاء، في

HAMRASS Touria

uricémie

Cholesterol total/ HDL/LDL

Vitamine D

LABORATOIRES PLANNALYSES
MÉDICALES EL JOULANE
Boulevard Abdelloumen
Bâtiment 16 au Jourane Sidi Othmane
Téléphone : 05 22 38 05 30

DOCTEUR MOHAMED SLAOUI
Spécialiste: Hépato - Gastro - Entérologie
Proctologie Médico - Chirurgicale
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
82, Rue Soumaya Angle Bd Abdelloumen
2^e étage, Immeuble « Fiat - Jeep » - Casablanca - Maroc
Téléphone : 05 22 23 78 83 - Tél / Fax: 05 22 25 99 87
E-mail: slaoimed.doc@gmail.com



Date du prélèvement : 12-09-2023 à 08:39
Code patient : 20220613035
Né(e) le : 23-10-1953 (69 ans)

Mme ABDELATI Touria Ep Hamrarass
Dossier N° : 20230912053
Prescripteur : Dr SLAOUI MOHAMED



BIOCHIMIE SANGUINE

ACIDE URIQUE (Méthode Uricase-PAP Beckman Coulter)	42 250	mg/L μmol/L	(26-60) (155-357)	29-05-2023 45
CHOLESTEROL TOTAL (Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter)	1.79 4.63	g/L mmol/L	(1.50-2.00) (3.88-5.17)	29-05-2023 1.72
HDL - CHOLESTEROL (Méthode Enzymatique Beckman Coulter)	0.48 1.24	g/L mmol/L	(0.40-0.80) (1.03-2.07)	29-05-2023 0.50
LDL - CHOLESTEROL (Méthode CHO-PAP Beckman Coulter)	1.12 2.90	g/L mmol/L		

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATPIII):

LDL-CHOLESTEROL	:	Désirable / normal
< 1.0 g/L	:	
Entre 1 et 1.29 g/L	:	Légèrement au-dessus / optimum
Entre 1.3 et 1.59 g/L	:	Limite / élevé
Entre 1.6 et 1.89 g/L	:	Elevé
> 1.9 g/L	:	Très élevé

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens

VITAMINES

25-OH-Vitamine D (D2+D3)
(ECLIA -Roche / Cobas e411)

18.5 ng/ml

Interprétation en fonction du seuil

- 20 - 50 ng/ml : Valeur normal
- 10 - 20 ng/ml : Insuffisance modérée
- < 10 ng/ml : Déficit

LABORATOIRES EL JOULANE
MEDICALES
Docteur Tarik Jawad
Sidi Othmane
Boulevard 16 Av Joulane - Casablanca
Tél. : 05 22 38 05 30 - Fax : 05 22 56 69 45 - Patente N° : 37206013 - C.N.S.S : 6545315 - I.F. : 49425889 - ICE : 001689421000077

**LABORATOIRE EL JOULANE
D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. TARIK Jawad
Médecin Biologiste



**مختبر الجولان
للتحاليل الطبية**

الدكتور طارق جواد
طبيب اخصاصي في التحاليل الطبية

FACTURE N° : 230900754

INPE : 093001642
ICE : 001689421000077

Casablanca le 12-09-2023

Patient : Mme ABDELATI Touria Ep Hamrarass

Médecin : Dr SLAOUI MOHAMED

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin Acide Urique	E10 B40
0109	Cholestérol L D L	B50
0108	Cholestérol H D L Cholestérol total 25-(OH)-vitamine D (D2+D3)	B50 B30 B400

Total des B : 570

TOTAL DOSSIER : 637 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent trente-sept dirhams .

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES EL JOULANE
Docteur TARIK Jawad
5 Bloc 16 Avenue Sidi Othmane
Tel: 05 22 38 05 30