

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.



Declaration de Maladie

Nº W21-789976

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e) _____			
Matricule :	1247	Société :	/
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	103D
Nom & Prénom : Ahmed HAMDI			
Date de naissance :	21-12-47	AS	
Adresse :	CAYX		
Tél. : 06 62 81 64 15	Total des frais engagés :		

Autorisation CNDDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	 Dr. Khalid LAMINE DERMATO-VENEROLOGUE 111 Bd Sidi Abderrahmane 10040 Algiers Tel: 3322 40 01 17
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	03/10/2023
Nom et prénom du malade :	Hampi AHmed
Age:
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection dermatologique
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'�	04 DEC. 2023
medecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :.....

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR NAJME Sofia NAJME 12 Rue Hassane N°7 Sidi Hassan - Casablanca Tél: 22 95 15 37	21.10.1993	276.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Adeljard de SANTOS é s. Romandie Tour 2 - Casa Tél: 05 22 32 62 50 / 39 64 15	07/10/83	Bloc I PAH	293,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Casablanca, le

03/10/2023

الدار البيضاء، في

Mr HAMDI AHMED

CHEVEUX

ERAYBA DETOX REFRESH CAPILLAIRE SHAMPOOING

~~40.00x2~~
DERMOVAL GEL

80.00



2 FOIS PAR JOUR PDT 10 JOURS

1 FOIS PAR JOUR PDT 10 JOURS

1 JOUR SUR 2 PDT 10 JOURS

20.00

CLENIDERM CREME



OREILLES

2 FOIS PAR JOUR PENDANT 8 JOURS

1 FOIS PAR JOUR PENDANT 8 JOURS

CORPS

* **DIPROLENE POMMADE (ZONES DE GRATTAGE)**

2 FOIS PAR JOUR PDT 10 JOURS

1 FOIS PAR JOUR PDT 10 JOURS

1 JOUR SUR 2 PDT 10 JOURS

63.20x2
ZYRTEC CP
126.40



PHARMACIE DAR NAJME
Sofia NAJME
Lot Sofia 2 Rue Hassan N°7
Hay El Hana - Casablanca
Tél : 0522 95 15 37

63,20



49.80

FLAGYL 500

1 CP MATIN ET SOIR PDT 8 JOURS

~~PHARMACIE DAR NAJME~~

Sofia NAJME

Lot Sofia 2 Rue Hassan N°7
Hay El Ilana Casablanca
Tél: 0522 95 15 37

246.20

Dr. Khalid LAMAMI
DERMATO-VENEREOL
Avile Bd Sidi Abdellah
et Bd Abdelhadi Ben
Casa Tél 0522 95 15 37

~~PHARMACIE DAR NAJME~~

Sofia NAJME

Lot Sofia 2 Rue Hassan N°7
Hay El Ilana Casablanca
Tél: 0522 95 15 37

فلاجيل® 500 ملخ

ميورونيدازول

20 قرصا مغلفا - عن طريق الفم

Flagyl 500 mg

Respecter les doses prescrites
احترم дозات المقدمة

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU A
يصرّف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A

O

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20

P.P.V : 49DH80



118000 060062



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca

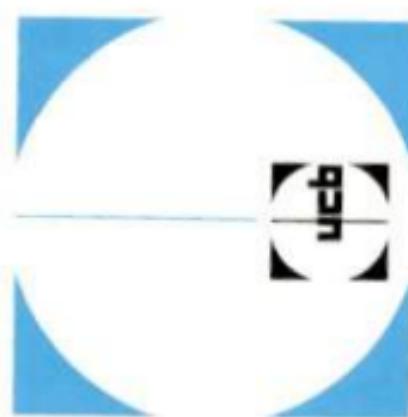


63,20

زيرتك®
ثاني كلورهيدرات السبيترينين
10 ملغم



١٥ قرصاً ملمساً قابلة للكسر



Zyrtec® 10mg

AMM N° 60/19/DMP/21/NRQDNM

Zyrtec® 10 mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158

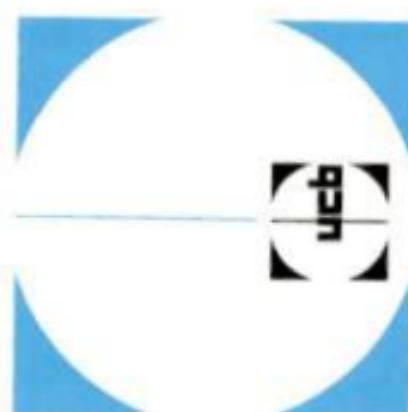


63,20

زيرتك®
ثاني كلورهيدرات السبيترينين
10 ملغم



١٥ قرصاً ملمساً قابلة للكسر



Zyrtec® 10mg

AMM N° 60/19/DMP/21/NRQDNM

Zyrtec® 10 mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158

J R ORDON

EXP 11/2024
Lot 61722

GlaxoSmithKline Maroc
 Aïn El Aouda
 Région de Rabat
 PPV: 40,00 DH
 6 ID: 651885

 118000 161301

Dermoval

Flacon de 20



Cleniderm®

Béclométasone dipropionate

Crème dermique

Tube de 30 g

20,00



SPECIALISTE

Maladies de la peau et du cuir chevelu
Infections sexuellement transmissibles

الدكتور خالد المنجلي

اختصاصي
في أمراض الجلد والشعر
الأمراض التناسلية

03 OCT 2003

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

Dr. HAMNI ALMECH

ANALYSES BIOLOGIQUES

Examen du sang :

- NFS / Pq
- CRP
- VS
- Procalcitonine
- Fer sérique
- Ferritine
- Glycémie à jeûn
- HBA 1C
- GPP
- Urée
- Créatinine
- Acide urique
- Cholésterol HDL LDL
- Triglycérides
- SGOT GPT GGT
- Bilirubine
- Phosphatase alcaline
- CPK
- LDH
- Aldolase
- Troponine
- Inogamme
- Calcium
- Mg⁺ sérique
- Mg⁺ Globulaire
- Phosphore

- TP TCK
- Fibrinogène
- Vit D
- Cortisolémie 8h et 16h
- PSA
- CLA 30 Trophallergénés
- CLA 30 Pneumallergénés
- IgE Totaux
- ASLO
- Facteur Rhumatoïde
- Complément : C2 - C3 - C4 - CH50
- Anticorps anti - DNA natifs
- AC Antinucléaires
- VDRL - TPHA - quantitatifs
- Sérologie Syphilitique IgM
- Sérologie HVC
- AgHBS ACHBC ACHBS
- Sérologie HVA IgM
- HIV
- TSH T3L T4L
- ACTPO
- AC Thyréoglobuline
- AC Antitransglutaminase : IgA - IgG
- ECA

Laboratoire SENTISSI

Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

04/10/2003

Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb, 2ème étage n° 7 Hay Hassani - Casablanca
زاوية شارع سيدى عبد الرحمن وشارع عبد الهادى بوطالب. الطابق الثاني رقم 7 الحى الحسنى - الدار البيضاء

هاتف العيادة الثابت: Tél. : 05 22 90 04 17 - الهاتف /fax : 05 22 89 19 35
Code Postal : 20.230 - E-mail : cabinet.drlam@gmail.com - GSM cabinet : 06 69 88 00 95 محمول العيادة:

Examens d'Urines

- ECBU ATB
- Protéinurie /24h
- Microalbuminurie /24h
- Compte d'addis

Examens de selles

- Parasitologie Coproculture

Prélèvements Génitaux

- Vaginal Urétral
- Chlamydiae mycoplasme
- Antibiogramme
- FCV

Examens Mycologiques

- ED - Culture
- Spermogramme
- Spérmoculture

Autres

Dr. Khalid LAMNIAI
DERMATO-VENEROLOGUE
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Bd. Abdelhadi Boutaleb
Casa Tel: 05 22 90 04 17

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste



Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

Code Patient : 1212040004
Date de l'examen : 04-10-2023

Mr Ahmed HAMDI
Réf : 2310040024
Prescription : Dr Khalid LAMNIAI

ALLERGIE

09-08-2023

IgE totales (Elecsys 2010)	>2 500.00 UI/mL	(<100.00)	1 588.00
	>6 000 ng/ml	(<240)	

Demande validée biologiquement par : Dr. SENTISSI Abdelfattai

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattai SENTISSI
Rés. Romandie 2 - Tour 2 - Casa
Tél. : 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste



Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

FACTURE N° : 2310040024
ICE : 001578364000055

Casablanca le 04-10-2023

Mr Ahmed HAMDI

Demande N° 2310040024
Date de l'examen : 04-10-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang adulte DOSAGE des IgE totales	E25 B200	E B

Total des B : 200

TOTAL DOSSIER : 293 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-treize dirhams s

INFE: 093000271
Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie 1 - Tour 2 - Casablanca
Tél.: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15