

# 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

- 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.

**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- 066607

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05682 Société : RAM 189884

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : DEHMANE Mohammed

Date de naissance : 29/12/1958

Adresse : Résidence Attadmane Rue 2 Im. 76  
N°2 oulfa - Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 350 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Souhaila ALAMI  
Médecin Généraliste  
Diabétologie et Nutrition  
548, Boulevard Daouda Haj Fateh  
Oulfa - Casablanca - Maroc

Date de consultation : 02 JAN 2024

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Asthénie

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 : Casablanca Le : 09/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : 42



# 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
		9	900	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ORBIO Dentales Médicales Boulevard Babii - Casablanca N° 05.22.90.90.44 INPE: 093060895	03/01/2024	B: 130	150.00 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

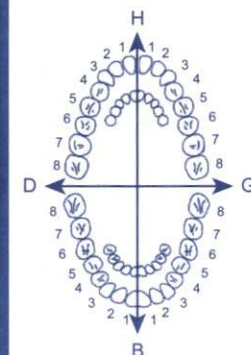
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dr. SOUHAILA ALAMI

MÉDECINE GÉNÉRALE

Lauréate de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة سهيلة علمي  
الطب العام

خريجة كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

- Diplôme Universitaire en Diabétologie
- Médecine de Travail "Université de Reims-france"
- Certificat en Hijama Medicale
- Echographie
- Electrocardiogramme

- دبلوم جامعي في داء السكري
- طب الشغل "جامعة ريمس-فرنسا"
- شهادة في الحجامة الطبية
- الفحص بالصدى
- تخطيط القلب

Casablanca, le: .....

**ORDONNANCE**

02 JAN 2024

Dr. Souhaila Alami  
Mohammed

GAJ

Dr. Souhaila ALAMI  
Médecin Généraliste  
Diabétologie et Nutrition  
548, Boulevard Daoura Haj Fateh  
Oulfa - Casablanca, Maroc

LABORATOIRE ORBIO  
Analyses Médicales  
Dr. Said El HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05.22.90.90.44  
N° ICE : 001698908000008

Mr DEHMFNE Mohammed  
29-12-1958



A coller sur l'ordonnance

548, bd Oued Daoura, Haj Fateh, Oulfa, Espace Bureau Lina - ETG 3 ( près de la mosquée Haj Fateh ) - CASABLANCA

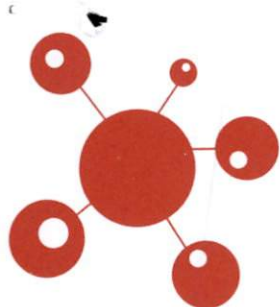
548, شارع واد الدورة، الحاج فاتح، الألفة - الطابق الثالث ( قرب مسجد الحاج فاتح ) - الدار البيضاء

☎ : 06 17 24 26 81

☎ : 05 22 65 33 20

✉ : souhailaalami0@gmail.com





مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

**FACTURE N : 240100019**

CASABLANCA le 03-01-2024

**Mr Mohammed DEHMANE**

Demande N° 2401032003

Date de l'examen : 03-01-2024

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 150.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante dirhams

**LABORATOIRE ORBIO**  
Analyses Médicales  
Dr. Said EL HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 09.22.90.90.44  
N° ICE : 001698908000008

**INPE: 093060895**

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

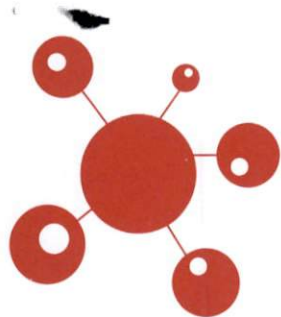
**Recto - Verso**

**www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE**

**du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00**

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

**T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008**



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

A Casablanca, le Mercredi 03 Janvier 2024

Dossier N° : 2401032003

Mr Mohammed DEHMANE

Né(e) le : 29-12-1958

**Mr Mohammed DEHMANE**  
CASABLANCA



Prélevé le : au labo 03-01-2024 07:51

Prescription : Dr. SOUHAILA ALAMI

## **BIOCHIMIE SANGUINE**

Sang tube sec, gel, héparine

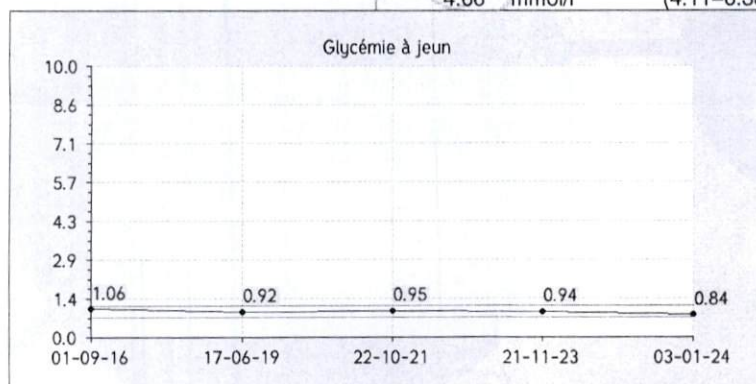
### **Glycémie à jeun**

(Héxokinase)

0.84 g/l (0.74-1.15)  
4.66 mmol/l (4.11-6.38)

21-11-2023

0.94



**LABORATOIRE ORBIO**  
Analyses Médicales  
Said EL HAFIANE  
Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05 22 90 90 44  
Fax : 05 22 90 90 42  
N° 001698908000008

Page 1 sur 2

Recto - Verso

[www.orbio.ma](http://www.orbio.ma) - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199, Boulevard Oum Rabii, EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : [contact@orbio.ma](mailto:contact@orbio.ma)

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2401032003 – Mr Mohammed DEHMANE

01-09-2016

**HbA1c :**

6.0 %

(4.0-6.0)

5.7

(Méthode H.P.L.C Tosoh GX, certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC), sang total)

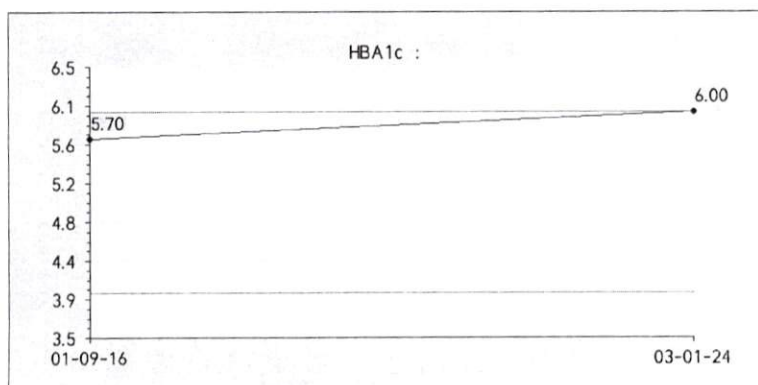
Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 – 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 – 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 – 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.



Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

**LABORATOIRE ORBIO**  
Analyses Médicales  
Dr. Saïd EL HAEIANE  
199 Bd Oum el-Banin - Casablanca  
Tél : 05 22 90 90 44  
N° ICE : 001698908000008