

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.

Mediologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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° P19-0002229

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2344 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BÉLOUADI Abderrahim Date de naissance : 19.3.1951

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 350 + 1073,60 = 1423,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13.7.2019

Nom et prénom du malade : Abdelkader Béouadi Ilhassan Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 17.10.2019 Casablanca Le : 17.10.2019

Signature de l'adhérent(e) : Abdelkader Béouadi Ilhassan

17 OCT. 2019

ACCURATI 10/10/2019

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
13/11/95			 Docteur Otman TAZI Endocrinologie... Diabétologie Nutrition 293 Bd. Abdellatif Ben Mousa, 4 ^{me} étage, Appart. N° 4 - Casablanca Tél: 05 22 86 41 94 - 05 22 86 56 34	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23-07-15	1073,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE REGGAE Angle Bd. Sidi Abderrahmane Site d'Assenmour - CASABLANCA 00.09.67 - Fax : 022.90.09.27	25/07/19	B 310 P A 84	350.00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552	00000000	H
00000000	00000000	00000000	B
00000000	00000000	00000000	P
35533411	11433553	00000000	

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335

Casablanca le, 23/07/2019

Mme MOUADDAB BELOUADI Ilham

S.V

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

13.40 x 2
6.80 x 2
LÉVOTHYROX 75 µg par jour soit :

Lévothyrox 50 µg : 1 comprimé + Lévothyrox 25 µg : 1 comprimé le matin à jeun

172.20 x 6
UN-ALFA 1 µg

1 capsule matin et soir

S.V

Traitements pour 03 mois



Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 23/07/2019

Mme MOUADDAB BELOUADI Ilham

TSH us

Calcémie

Créatinine

TEL: 0522 86 11 90 - Fax: 0522 86 36 34
Agence de la Sûreté Sociale - Casablanca
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana, 2^{me} Etage, App. N° 4 - Casablanca
Tél: 05 22 86 41 90 - 05 22 86 36 34

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2^{me} Etage, App. N° 4 - Casablanca
Tél: 05 22 86 41 90 - 05 22 86 36 34



مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 1907252030

Casablanca le 25-07-2019

Mme Ilham MOUADDAB (Ep BELOUADI)

Demande N° 1907252030

Date de l'examen : 25-07-2019

Caisse : **MUPRAS**

ICE : 001643223000003

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0104	Calcium	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0163	TSH	B250	B

TOTAL DOSSIER : 350DH

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

LABORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd. Sidi Abderrahmane
et Bd. A. Boutaleb - Casablanca
Tél. 0522 90 09 67 - 89 28 06 - Fax 0522 90 09 27
ICE 001643223000003 - IF 51452915 - Patente 35003829 - CNSS 2565507 - N° Autor. Ex. 21753 - INP 093002863
E-mail : laboratoire_regragui@gmail.com

Enregistré le: 25-07-2019 à 09:42
Edité le: 25-07-2019 à 11:36
Prescrit par :

Mme Ilham MOUADDAB (Ep BELOUADI)

Né (e) le : 07-03-1957, âgé (e) de : 62 ans
Référence : 1907252030

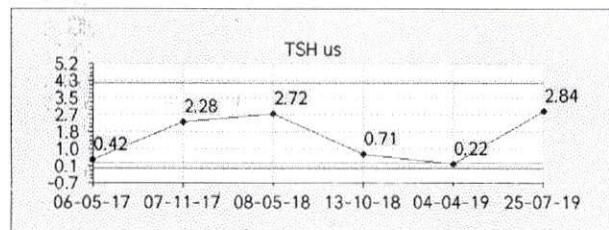
HORMONOLOGIE

04-04-2019

TSH us
(ECLIA / Roche)

2.84 μ U/l/ml (0.27-4.20)

0.22



LABORATOIRE REGGAGUI
Angle Bd Sidi Abderrahmane et
Route d'Azemmour - Casablanca
Tél: 052 33 00 00 - 052 33 00 122



مختبر التحاليل الطبية الرغراطي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 07-03-1957, âgé (e) de : 62 ans
Enregistré le: 25-07-2019 à 09:42
Edité le: 25-07-2019 à 11:36
Prélèvement : au labo
Le : 25-07-2019 à 09:52

**Mme Ilham MOUADDAB (Ep
BELOUADI)**

Référence : 1907252030

Prescrit par :

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum

Limpide

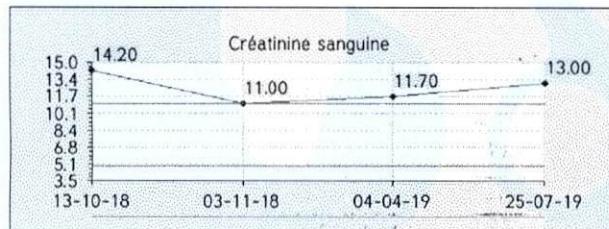
04-04-2019

Créatinine sanguine
(Enzymatique / Cobas c311)

13.0 mg/l (5.0-11.0) 11.7
115 µmol/l (44-98) 104

Clairance estimée (Cockcroft)

50 ml/min (>60) 55

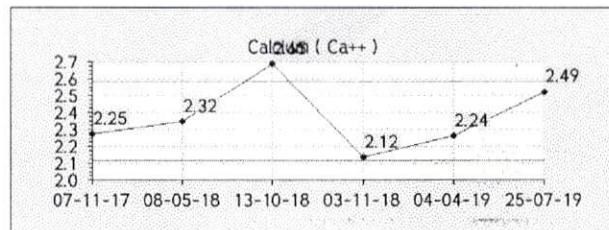


DFG par CKD EPI 43.9 ml/min (>60.0) 49.9

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.

04-04-2019

Calcium (Ca++) 2.49 mmol/l (2.10-2.55) 2.24
100 mg/l (84-102) 90



LABORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd Sidi Abderrahmane et
Route d'Azemmour - Casablanca
Tél. 0522 90 09 67 - Fax 0522 90 12

TSR