

# 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 :

Toutes les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Biologie 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.

## Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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- 0005094

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2027 Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JADOUAL MOHAMED Date de naissance :

Adresse : JAHILA 3 RUE 18 N° 1A

Tél. 06 67 93 16 71 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/15

Nom et prénom du malade : JADOUAL MOHAMED Age : .....

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

M. Cuir - M. peau - goutte

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

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
21/09/15		08	300,00	
27/09/15			Moyen - Bille	
04/10/15		08	300,00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BIA 6, AV. DES DÉMOCRATES AMIENS - 80000 Tél. : 03 22 37 38 66	28/5/19	3237,-

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

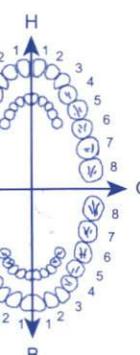
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**Dr. Touria MAGHFOUR**

Spécialiste en

Médecine Interne - Rhumatologie  
Diabète et Goître - Sang et Nerfs  
Les Grands Syndromes,  
Les Maladies infectieuses - Gériatrie  
et allergies

الدكتورة توريا مغفور

اختصاصية في

الطب الباطني - الروماتيزم  
السكري و الغدد - الأمراض الكبيرة  
و الأمراض التعففية - الدم و الأعصاب  
الشيخوخة - الحساسية

## ORDONNANCE

Casablanca, le.....

21/03/2021

LOT 1800281  
EXP 03/21  
PPV 63.00 DH

63.00

Nirocozer



1g 4n

117.00

Colchicine



LOT 0042  
PER 06/11  
PPV 55.70 DH

37.00

Duo Ad



LOT 024019 PER:03/24  
PPV:37DH00

86.90

Eosfer 20



LOT 180780  
EXP 02/2020  
PPV 86.90 DH

32.50

Levofloxacin 500mg



LOT 100701  
EXP 07/2021  
PPV 32.50 DH

47.80

Solmedil 1000



LOT 090909  
EXP 09/2020  
PPV 24.30  
6 118001 170302



6 118001 170302

283, Bd Idriss El Harti - Cité Djemaâ - Ben M'sik - Tél. : 05 22

P.P.V: 24DH30

# ORDONNANCE

Mr/Mme .....

J A Bourg A ne

27 juillet 2013

une cuisse

— une crevaison

— crat

— cholera 1 & 9.

VS

LABORATOIRE AFRIQUA D'ANALYSE  
MEDICALES  
Dr BELHAOUI  
RD DRISS EL HARI CASABLANCA  
Tél: 05 22 55 29 43

Cachet du médecin

# ORDONNANCE

Mr/Mme

J. D. Bourg A. le J.

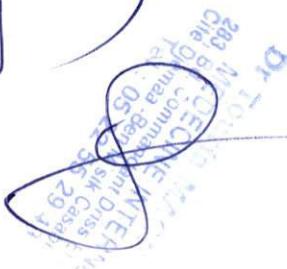
Ref. 8701015

Cou hélly - veuler  
alo noelle

Nx Cou S go de

Mofe )

Dr CLARK KAY Fatna |  
Médecin Radiologue  
55762 Bd Youssef El Hatti  
Cite Djemaa Casablanca  
Tél : 02 22 57 65 65



Cachet du médecin



**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



Prélèvement du : 29/05/2019



Edition du : 29/05/2019

Référence : 90529860

**مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية**

**الدكتور بالحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

**Analyses**

**Résultats**

**Normes**

**Antécédents**

**VITESSE DE SEDIMENTATION**

1ère Heure.....	: 19	mm	< 10	8 (02/05/
2ème Heure.....	: 45	mm	< 20	22 (02/05

**EXAMENS DE SANG  
BIOCHIMIE**

**Analyses**

**Résultats**

**Normes**

**Antécédents**

Glycémie à jeun.....	: 1,36	g/l	(0.70 - 1.10)	1.21 (08/
Soit .....	: 7.55	mmol/l	(3.8 - 6.1)	6.88 (08/

Urée.....	: 0,59	g/l	(0.15 - 0.45)	0,41 (15/
Soit .....	: 9.79	mmol/l	(2.5 - 7.5)	6.81 (15/

Créatinine.....	: 17,52	mg/l	(6 - 13)	14,89 (15
Soit.....	: 154.2	μmol/l	(53-114)	131.0 (15

Acide Urique.....	: 71,00	mg/l	(25 - 70)	
Soit.....	: 426.	μmol/l	(150 - 416)	

Cholestérol Total.....	: 2,02	g/l	(1,45-2,20)	
Soit.....	: 5.21	mmol/l	3.70-5.70	

Triglycérides.....	: 1,21	g/l	(0.5 - 1.50)	
Soit.....	: 1.38	mmol/l	(0.57 - 1.71)	

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE  
MEDICALES  
Dr BELHAQ Jamal  
97 BD DRISS EL HARTI CASABLANCA  
TÉL : 05 22 56 73 44



**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232

**مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية**

**الدكتور باحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

**Facture n° 9E3K2213**

Casablanca le : 29/05/2019

Analyses effectuées le: 29/05/2019

Pour.....: **Mr. JADOUAL MOHAMED**

Sur prescription du: Dr TOURIA MAGHFOUR

Code.....: 1BJ2719



Organisme.....:

**Bilan:**

AU	UREE	CREAT	GLY	CHT	TRIGL	VS
----	------	-------	-----	-----	-------	----

Cotation : (B 250 )

**Montant Net :** 320.00 **Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**TROIS CENT VINGT Dhs 00 Cts**

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE  
MEDICALS  
Dr BELHAQ Jamal  
97.BD DRRISS EL HARTI CASABLANCA  
TEL: 0522 56 73 44



093001097

# RADIOLOGIE SBATA

**Facture N° : 3243/19**

Le : 29/05/2019

**Monsieur JADOUAL MOHAMED**

Examen : RX RACHIS LOMBO SACRE F OU P

Montant : **200.00 DH**

## Deux Cent Dirhams ##

Dra. H. ABDI AM Fataha /  
Médecin Radiologue  
RDC 762, Bd Driss El Harti  
Cité Djamaa Casablanca  
Tél : 05 22 57 65 65

Docteur EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie - Doppler
- Echorraphie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

DATE : 29/05/2019

NOM & PRENOM : MR. JADOUAL MOHAMED

RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBO SACRE PROFIL

RESULTATS

- Déminéralisation osseuse avancée.
- Stase stercorale (projection des clartés digestives sur le bas rachis).
- Respect de la hauteur des corps vertébraux.
- Pincement discal modéré en L4-L5.
- Becs ostéophytiques antérieurs proéminents en L3, L4 et L5 avec des becs ostéophytiques postérieurs en L4 rétrécissant les foramens.
- Arthrose inter apophysaire postérieure.
- Pas de calcification des parties molles d'allure pathologique.
- Pas de recul du mur postérieur.

CONCLUSION

- Déminéralisation osseuse avancée.
- Arthrose lombaire évoluée (becs ostéophytiques antérieurs proéminents et becs ostéophytiques postérieurs en L4 rétrécissant les foramens).
- Discarthrose en L4-L5.

confraternellement

Dr. EL ARKAM Fatna  
Médecin Radiologue  
RDC 762 Bd Driss El Harti  
Cité Djmaa - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 57 65 65