

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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

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.

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- 0040072

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 29 / 10 / 2019

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

26 SEP 2019 4 1 25.01H

Dr. ASMOLIN Ahmed
Specialist in Malware Analysis
Director of Forensic Cyber Security - J. Ombudsman

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Nadj Palmer S.A.R.L. A.U. 1 Bis, Rue Ibnou Chahid Dorh Chalef - Casablanca Tel: 05 22 25 60 64</p>	26/09/19	<p>Pharmacie Nadj Palmer S.A.R.L. A.U. 1 Bis, Rue Ibnou Chahid Dorh Chalef - Casablanca Tel: 05 22 25 60 64</p>

<p>Pharmacie Nijd Palmer</p> <p>S.A.R.L. A.U.</p> <p>1 Bis, Rue Ibnou Chahid</p> <p>Derb Chalef - Casablanca</p> <p>Tel : 05 22 25 60 00</p>	<p>26/03/19</p>	<p>Pharmacie Nijd Palmer</p> <p>S.A.R.L. A.U.</p> <p>1 Bis, Rue Ibnou Chahid</p> <p>Derb Chalef - Casablanca</p> <p>Tel : 05 22 25 60 00</p>
--	-----------------	--

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/09/19	S230 Pn.s	320,00

27/09/16	8230	320,
	plus	

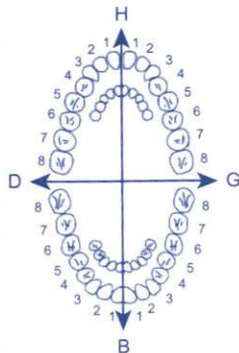
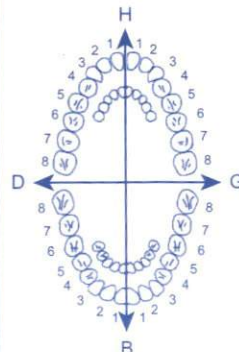
[illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				<div>Coefficient des Travaux</div> <div>Montants des Soins</div> <div>Debut d'Execution</div> <div>Fin d'Execution</div>															
<div>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</div> 	<div>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</div> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			<div>Coefficient des Travaux</div> <div>Montants des Soins</div> <div>Date du Devis</div> <div>Date de l'Execution</div>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

[illegible][illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr ASMOUN Ahmed

SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN

Chirurgie anale: Hémorroïdes, Fistules, Fissures

Endoscopie digestive

Ex ASSISTANT TITULAIRE D'ENDOCRINOLOGIE ET DIABETE

Ex. ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE
CASABLANCA

الدكتور أسمون أحمد

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

جراحة المخرج والبيواسر

داخلي سابقا بقسم أمراض السكر والغدد

مدرس سابقا بكلية الطب

بالدار البيضاء

Casablanca le : 26 09 19 : الدار البيضاء في

EL HITHI Halima

3x 68,00

- Dimagolo 10



1/2 3 M; 3 mois

Pharmacie Majd Palmier
A.A.R.L. A.U.
1 Bis, Rue Ibnou Chahid
Derb Chalef - Casablanca
Tél : 05 22 25 60 64

Dr. ASMOUN Ahmed
Specialiste Maladies de l'Appareil
Digestif
1^{er} et 2^{ème} Etage
Place de l'Indépendance - Bd.
Khouribga 2^{ème} Etage - Derb Omar
Casablanca Tél : 05 22 31 58 41 / 50

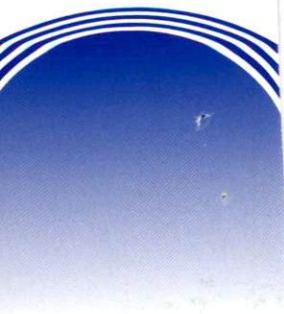
8, Bd Khouribga N° 10 - 2^{ème} Etage Tél : 05 22 31 58 41 / 50 - Fax : 05 22 31 58 50

ICE : 002215254000088

IMAZOL[®] 10 mg
Carbimazole

50 Comprimés

Voie orale



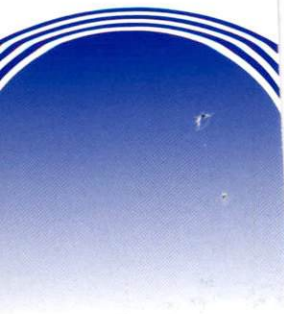
48,00

IMAZOL® 10 mg

Carbimazole

50 Comprimés

Voie orale



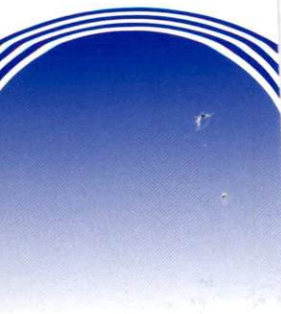
48,00

IMAZOL® 10 mg

Carbimazole

50 Comprimés

Voie orale



48,00

Dr ASMOUN Ahmed

SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
ESTOMAC, FOIE, INTESTIN

Chirurgie anale: Hémorroïdes, Fistules, Fissures

Endoscopie digestive

Ex ASSISTANT TITULAIRE D'ENDOCRINOLOGIE ET DIABETE

Ex. ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE
CASABLANCA

الدكتور أسمون أحمد

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

جراحة المخرج والبواسير

داخلي سابقا بقسم أمراض السكر والغدد

مدرس سابقا بكلية الطب

بالدار البيضاء

Casablanca le : 26 SEPT 2019 : الدار البيضاء في

EL HITMI Halima

- creatinine

TS HVS

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses
Médicales LAOMEDIC
462, Rue Abdelhak el Mounir
Tél: 05 22 27 66 24 / 27 66 13 - Casablanca

Dr. ASMOUN Ahmed
Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif et du Diabète
d'Endocrinologie et de Métabolisme
Place de l'Indépendance - 3, Bd.
Khouribga 2ème Etage Derb Omar
Casablanca Tél: 022.31.58.50/41

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

462, Rue Mustapha El Maani - Casablanca

Dr M.S ELHAROUCHI -Pharmacien Biologiste-

Reçu Le : 27/09/2019 à 08:03:39 5DC1406

Pour EL HITMI HALIMA

Référence : **1992783308**

Medecin : **Dr ASMOUN**

Organisme :

Matricule :

Total : **320**

Avance : **0**

Reste : **320**

KF751 ~CREA~TSH

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

Tel : 0522.276673 /24 Fax: 0522.265087

Dr M.S ELHAROUCHI -Pharmacien Biologiste-

EL HITMI HALIMA

Code : **5DC1406**



OUVERT :

Du Lundi au Vendredi : 8h:00 à 12h:15

14h:45 à 18h:45

Le Samedi : 8h:00 à 12h:15

Merci pour votre confiance

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE).

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE LYON

462, Rue Mustapha El Maani - Casablanca Tel : 022-27.66.73/24 Fax : 022-26-50-87

I.C.E :001543075000027 - RC : 1631 - Pat : 34201990 - CNSS : 128091 - RIB : ATW007780000000180200001638

Facture N:

19 / 11084

INPE : 093000180

IF : 41802740

Date : 27/09/2019

Suite aux Analyses Effectuées Le 27/09/2019

Sous La Prescription Du Docteur ASMOUN

Pour EL HITMI HALIMA

Ayant La Référence : KF751

Organisme :



KF751

Bilan :

CREA~TSH

Cotation : B 230 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 320 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT VINGT DHS

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses
Médicales LABOMEDIC
462, Rue Mustapha El Maani
Tél: 05 22 27 66 24 / 27 66 73 - Casablanca

مختبر التحليلات الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHE

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bactériologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد
إختصاصي في التحليلات الطبية

Prélèvement du : 27/09/2019 à 08:03:30

Edition du : 27/09/2019



5DC1406

Madame EL HITMI HALIMA

Dossier n° : KF751

Dr. ASMOUN

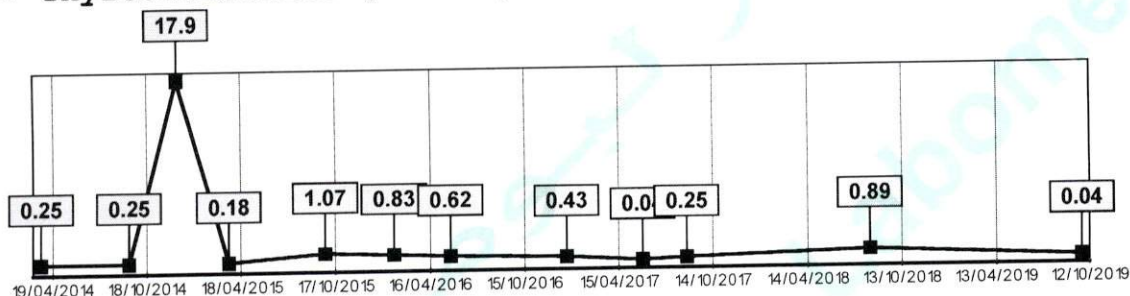
Page : 1 / 1

BIOCHIMIE

Analyses	Resultats	Normes	Antécédents
Créatinine sanguine.....:	6.3	mg/L (5 à 13)	

BILAN THYROIDIEN

Analyses	Resultats	Normes	Antécédents
* Thyreostimuline (TSH us) 3G.:	0.04	uUI/ml (0.25 à 5)	0.89 : 13/08/2018



Dr. EL HAROUCHE Mohamed Sami
Laboratoire d'Analyse
Médicales LABOMEDIC
462 Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél: 05 22 27 66 73 - Fax: 05 22 26 50 87