

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

- 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° W19-528297

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8387

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MOURID KHALIL

Date de naissance :

17 07 64

Adresse :

08 Rue Hassan Ben Sahl Casablanca

Tél. :

0661338657

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hind Bouattal
Spécialiste En Médecine Interne
Bd Abdelloumen Rue Bachir Laïdi, 179
Im. Oudjane 1, 3ème Etage - N°17 - Casablanca
Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 34 31 55 57

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

maladie systémique

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) :


[Signature]

[Signature]


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
08/12/2023		CS 300		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/12/23	412,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/11/23	B560 + PV	775,40 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

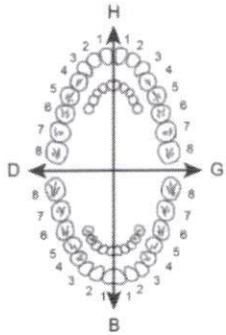
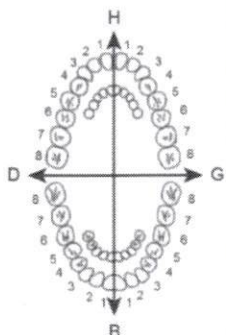
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

me David
Saadus
58,50

Casablanca, le : 05.12.2013

- Emoflon ac

INPE: 092066111

PHARMACIE ALKORAMA
Rue Margaux Angle Bd Lagironde
Andalous 4 - Casablanca
ICE: 003061076000068

73,80

- Hepaumat 2 x 2 15

280,00

- Orgometix 11 15

- Adol sur
1 x 37 saadus

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
1^{er} étage, N°17 - Casablanca
Oushmane 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3^{ème} étage, N°17 - Casablanca

شارع عبد المومن، رقم 9، زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouzianedhotmail.fr

412,30

emoflon™

HEALTH INNOVATION
Distribué par : **INNOVATION**
Commune Sahel Hâd Soualem
Siège : 10 Rue Racine Valleur, Maarif
Casablanca, Maroc
+212 5 22 23 22 51
contact@healthinnovation.ma
www.healthinnovation.ma
ONSSA : méro : CH05 59 217 19
N° Enregistrement au registre de la santé :
20212012086/VI/DMP/CA/18

LOT: 22238A
EXP: 08/2024
PUC: 280.000H

Fabrication:
bellavie
Rue E. Doudet 9b
5060 Sambreville - Belgique



5 430001 608014

Pommade rectale 25 g



emoflon™

PPC : 58,50 DH

2/3000

هيپانات
40 قرص

73,80 DH

A consommer de
préférence avant fin :
Lot n°

03/2026
Z083G

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ES/srl
Via delle Industrie 1 Albissola Marina (SV) ITALY
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
Benjelloun - Maarif extension - Casablanca

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو

الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

Casablanca, le

05-12-2013

me Smar & Noureddine
Saadip

- VS. CRP. NPSA
- ASAT. ALAT
- TSH us

LABORATOIRE FELLAHI

3-25 Rue Abdes alafi Khatatbiex, Casablanca

Rés. du Palais N°2 Mars Casablanca

Tel: 0522.852.919 0522.852.616

Fax: 0522.852.806

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9

Im. Oushmane 1, 3ème Etage, N°17 - Casablanca

Tel.: 05 22 98 59 86 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 3ème étage, n°17 - Casablanca

شارع عبد المومن، رقم 9 زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

مختبر التحليلات الطبية ب. الفلاحي

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES FELLAHI

Pr. B. FELLAHI

BIOLOGISTE

ANCIEN PROFESSEUR ET CHEF DE SERVICE
AU CHU AVICENNE RABAT
ANCIEN CHEF DU LABORATOIRE DE LA POLYCLINIQUE
DE LA CNSS DE DERB GHALEF CASA

الأستاذ ب. الفلاحي
إحيائي

أستاذ جامعي ورئيس مصلحة سابقا
بالمركز الطبي الجامعي ابن سينا - الرباط
رئيس سابق لمختبر مصلحة الضمان الاجتماعي
لدرب غلف الدار البيضاء

Casablanca le 6 décembre 2023

Madame MOURID SAADIA

FACTURE N° 74037

Analyses :

Numération formule plaquettes -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Transaminases -----	B	100	
Protéine C réactive -----	B	100	
TSH us -----	B	250	Total : B 560

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

775,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Soixante Quinze Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE FELLAHI
23-25 Rue Abdeslam Khattabi ex Lisbonne
Rés. du Palais Av. 2 Mars Casablanca
Tel: 0522.852.919 0522.852.676
Fax: 0522.852.806

LABORATOIRE FELLAHI
23-25 Rue Abdeslam Khattabi ex Lisbonne
Rés. du Palais Av. 2 Mars Casablanca
Tel: 0522.852.919 0522.852.676
Fax: 0522.852.806

مختبر التحليلات الطبية ب. الفلاحي

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES FELLAHI

Pr. B. FELLAHI

BIOLOGISTE

ANCIEN PROFESSEUR ET CHEF DE SERVICE
AU CHU AVICENNE RABAT
ANCIEN CHEF DU LABORATOIRE DE LA POLYCLINIQUE
DE LA CNSS DE DERB GHALEF CASA

الأستاذ ب. الفلاحي
إحيائي

أستاذ جامعي ورئيس مصلحة سابقا
بالمركز الطبي الجامعي ابن سينا - الرباط
رئيس سابق لمختبر مصلحة الضمان الاجتماعي
لدرج غلف الدار البيضاء

Dossier ouvert le 06/12/23

Edité le 06/12/23

Madame MOURID SAADIA

Dossier : 23L19

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate SYSMEX KX 21)

NUMERATION GLOBULAIRE

HEMATIES (GR)----- :	3,80	* M/mm ³
HEMOGLOBINE ----- :	12,0	g/dl
HEMATOCRITE ----- :	35,0	%
V.G.M. ----- :	92	μ ³
T.C.M.H. ----- :	32	pg
C.C.M.H. ----- :	34	%
LEUCOCYTES (GB)----- :	8 900	/mm ³

Valeurs usuellesAntériorités
(Femme Adulte)

26/05/23

4,5 - 5,55	4,00
12 - 16	11,7
35 - 45	36,0
85 - 95	
28 - 32	
30 - 35	
4000 - 10000	4800

FORMULE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES ----- :	61	%
Soit :	5 429	/mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES ----- :	1	%
Soit :	89	/mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES ----- :	0	%
Soit :	0	/mm ³
LYMPHOCYTES ----- :	30	%
Soit :	2 670	/mm ³
MONOCYTES ----- :	8	%
Soit :	712	/mm ³

NUMERATION DES PLAQUETTES (Sur lame) ----- : 325 000 /mm³

150000 - 400000 262000

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure ----- :	42	* mm
2 ème heure ----- :	85	* mm

4 - 7	65
12 - 17	131

BIOCHIMIE SANGUINE

TRANSAMINASES SGOT (ASAT) ----- :	20	UI/L
TRANSAMINASES SGPT (ALAT) ----- :	16	UI/L

13 - 32	20
7 - 35	33

Pr. B. FELLAHI
Biologiste

Antien Professeur et Chef de Service
23-25 Rue Abdou Moukoko - Casablanca
Tél : 0522 852 919 - Fax : 0522 852 806

مختبر التحليلات الطبية ب. الفلاحي

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES FELLAHI



Pr. B. FELLAHI

BIOLOGISTE

ANCIEN PROFESSEUR ET CHEF DE SERVICE
AU CHU AVICENNE RABAT
ANCIEN CHEF DU LABORATOIRE DE LA POLYCLINIQUE
DE LA CNSS DE DERB GHALEF CASA

الأستاذ ب. الفلاحي
إحيائي

أستاذ جامعي ورئيس مصلحة سابقا
بالمركز الطبي الجامعي ابن سينا - الرباط
رئيس سابق لمختبر مصلحة الضمان الاجتماعي
لدرب غلف الدار البيضاء

Dossier ouvert le 06/12/23

Edité le 06/12/23

Madame MOURID SAADIA

Dossier : 23L19

Page : 2/2

IMMUNO-SEROLOGIE

PROTEINE-C-REACTIVE (CRP)----- : <6 mg/l <6 14,00
(Technique : Néphélométrie)

HORMONOLOGIE

Valeurs usuellesAntériorités

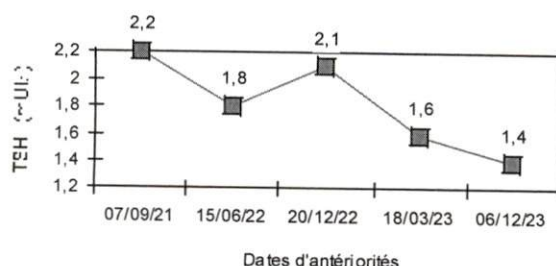
TSH_{us}
(MINI-VIDAS)

18/03/23

RESULTAT----- : 1,40 mUI/l 1,60

Valeurs usuelles

EUTHYROIDIE : 0,25 à 5
HYPERTHYROIDIE : inf à 0,15
HYPOTHYROIDIE : sup à 7,0



Pr. B. FELLAHI
BIOLOGISTE
Ancien Professeur et Chef de Service de Médecine
Internale à l'Université Mohammed VI à Marrakech
Tél : 0522 852 919 - 0522 852 676 - Fax : 0522 852 806
Patente : 34458230 - CNSS : 6932778 - I.F : 44413822 - ICE : 001657904000055