

# 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.

## 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.

## Prothésiste :

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 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- 046900

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Code réservé à l'adhérent (e) **26666**

Matricule : **815**

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SAIDI ABDELLAH**

Date de naissance :

**18/01/1936**

Adresse :

**86 Rue A. Mejjali Fakir Casablanca**

Tél. : **0522 2375 17**

Total des frais engagés : **1349,80** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. AL ABAIDAN SIDI  
Endocrin - Diabétologue  
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakech  
05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45**

Date de consultation : **21 AVR. 2003**

Nom et prénom du malade : **Barkouti Khatoum ep SAIDI** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **D T2**

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 : **28/01/2003**

Signature de l'adhérent(e) : **SAIDI**

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-046900

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **815**

Nom de l'adhérent(e) : **SAIDI**

Total des frais engagés : **1349,80**

Date de dépôt : **05/02/2003**

## 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
27 AVR 2020	C	2	250 Dh	Dr. AL ABADDAN Saïd Endocrin - Diabétologue 32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>TAHRI JOUTEI Rachid</b> Pharmacie du Jura 129, BIS Rue Dussama Benou Zaid Casablanca - Tél: 05 22 25 34 44	21/04/2010	39000 = ₦ 80,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire Bf Anzara 7, Bd. Bf Anzara ASAB-ANCA</i>	21/04/2020	B: 22 + part	319,2000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE

HET DU PRATICIEN

# الدكتورة آل عبдан سانا

أخصائية في داء السكري وأمراض الـ  
خريجة جامعة ديكارت باريس  
رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة  
الضمان الاجتماعي الزيرواوي سارة  
زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي . 32  
زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي . 32



6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

البريد الإلكتروني : sana@sihalla.com

Casablanca, le 27 AVR. 2020

الدار البيضاء، في

Barkouki Kabsane ej SAIDI

~~390,00~~ ~~Calmet 50/1000~~ 780,00  
~~1/4 jour~~

55244

129, BIS route de Rabat  
Casablanca - Tél. : 05 22 53 41  
Bou Zaid  
TAHPI  
Pharmacie du Jura  
Rachid

الدكتورة آل عبдан سانا  
Dr. AL ABADDAN Sana  
Endocrinologist  
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi  
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

# Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocrino-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui - Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakuchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le .....

*Barkouki Kadoura ep Saïd*

• Glycémie à jeun

• Glycémie Prandiale

(2 heures après le repas de midi)

• Hémoglobine glycosylée A<sub>1</sub> C

• Microalbuminurie sur les urines de 24 h

• Fructosamine

• Triglycerides

• Cholesterol total

• Urée

• Créatinine

• TGO/TGP/GGT

• NFS

• ECBU

• T4 Libre

• TSH ultra - Sensible

# الدكتورة آل عبдан سنا

أخصائية في داء السكري وأمراض الغدد

خريجة جامعة ديكارت باريس

رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيرياوي سابقا

32. زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي . 20250 - البيضاء

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

sana@sihalla.com البريد الإلكتروني :

الدار البيضاء، في

الدكتورة آل عبдан سنا  
Dr. AL ABADDAN Sana  
Endocrino - Diabetologue  
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakechi  
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

fin 07/2020.

**Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane**

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083  
Patente : 35870583  
IF : 01006693  
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie  
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 21-04-2020

**Mme Kabboura BARKOUKI**

FACTURE N°	2004211013
------------	------------

**Récapitulatif des analyses**

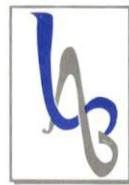
CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Cholestérol Total	B30	B
	Glycémie post prandiale	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B

Total de B : 220

TOTAL DOSSIER	319.80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent dix-neuf dirhams quatre-vingts centimes

Laboratoire Bir Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane  
CASABLANCA



Prescripteur : Dr SANAA AL ABADANE

Réf : 2004211013

Dossier ouvert le : 21-04-2020 10:08

Édité le : 22-04-2020

Mme BARKOUKI Kabboura

Compte Rendu d'Analyse

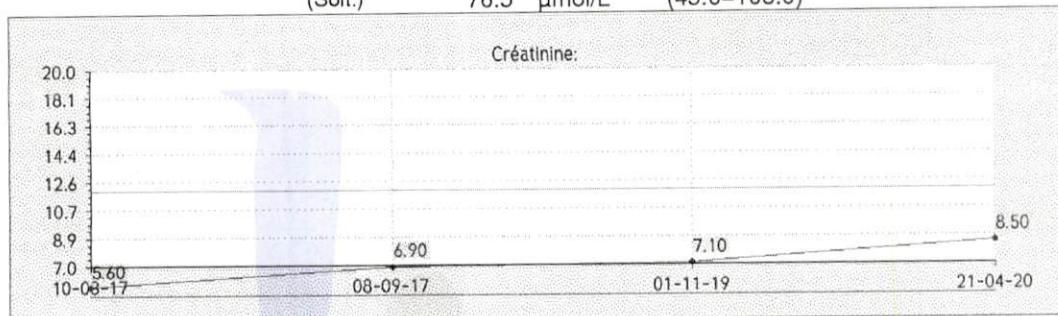
Page 1 / 2

### BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

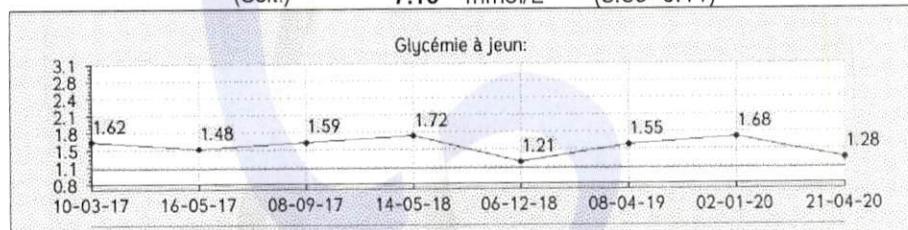
01-11-2019

Créatinine: 8.5 mg/l (5.0-12.0) 7.1  
(Soit:) 76.5  $\mu$ mol/L (45.0-108.0)



02-01-2020

Glycémie à jeun: 1.28 g/L (0.70-1.10) 1.68  
(Soit:) 7.10 mmol/L (3.89-6.11)

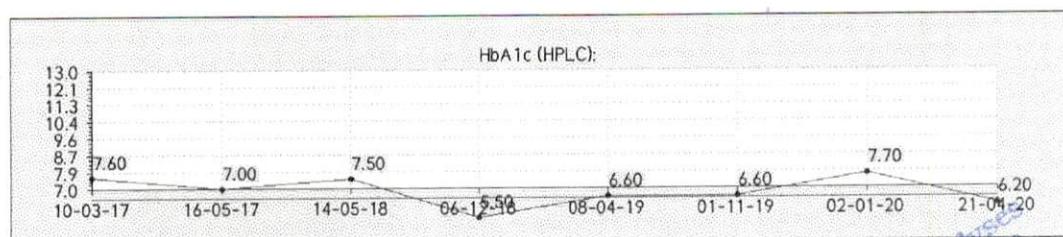


02-01-2020

Glycémie post-prandiale 0.74 g/l (<1.40) 1.42  
(Hexokinase G6PD-H) 4.11 mmol/l (<7.77)

02-01-2020

HbA1c (HPLC): 6.2 % (4.0-6.5) 7.7  
(Arkray)  
soit: 44 mmol/mol (20-48) 61



Dr A. Azeddoug

Médecin Biologiste

117 Bd Bir Anzarane

Casablanca - Maroc

Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11

IN-E : 09300196

Site Web : labobiranzarane.com

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG  
Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2020/85901.1  
- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé



Mme BARKOUKI Kabboura  
Réf : 2004211013

Page 2 / 2

02-01-2020

Cholestérol total:	1.68 g/l 4.35 mmol/L	(<2.00) (<5.17)	1.72
--------------------	-------------------------	--------------------	------

Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :  
- Dr. A. AZEDDOUG  
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bir Anzarane  
117, av. Maârif - Casablanca  
ICE : 0012345600083  
Dr. A. Azeddoug  
Médecin Biologiste

Dossier Validé par :