

## 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 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

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° W19-451190

ND: 314 48.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>2623</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>EL AJJANI DRISS</u>			
Date de naissance : <u>05/01/1957</u>			
Adresse : <u>AVENUE IBN KHATIB N° 42 APT. 2</u>			
Tél. : <u>0665 1067 03</u> Total des frais engagés : <u>936.6</u> DHS			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Dr EL HAJJAJI Abdessetem            RHUMATOLOGUE            Bd. Hassan II, 6 Rue d'Aïger            Fès (V.N.) - Tél: 0535 651 925         </div>			
Date de consultation : <u>14/05/2020</u>			
Nom et prénom du malade : <u>EL AJJANI DRISS</u> Age : <u>63 ans</u>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Maladie chronique</u>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>Maladie chronique</u>			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-plconfidentiel 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 : Fès

Signature de l'adhérent(e) : H.M.P.

Le : 15/05/2020

### 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
14/10/12	Ce	0	180.00	INP : 1410119917 DR. EL HAJAJI Abdessalem RHUMATologue BO. Hassani, 6 RUE d'Alger FES (VNI) TEL: 0535 651 97
	Dr		238.00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Praticien AEFA Dr. El Hajaj 1410119917 Tél: 0535 60 35 60 Lot A 16 MAI 2012	14/10/12	306.00

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr AMEZNAE HASSANI Fouad Médecin Biologiste 05 35 64 33 62	14/10/12	31.00	130.00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	G
D	B

H	21433552
00000000	00000000
D	00000000
00000000	00000000
B	35533411
11433553	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Docteur El Hajjaji Abdesselam*

**SPÉCIALISTE EN RHUMATOLOGIE**

Maladies des Os-des Articulations  
et des Muscles

Diplômé de la Faculté de médecine  
de Toulouse France

C.E.S de Rhumatologie

C.E.S de Biologie et de Médecine du sport

Diplômé d'Université D'Electrothérapie

Diplômé d'Université d'expertises

Médicales

Ex. Rhumatologue de l'Hôpital Med. V - RABAT

**الدكتور الحاجي عبد السلام**

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

أمراض العظام المفاصل والغضصلات

خريج كلية الطب بتولوز فرنسا

شهادة الدراسات الخاصة بالروماتيزم

شهادة الدراسات الخاصة بالبيولوجيا

والطب الرياضي

دبلوم جامعي في العلاج الكهربائي

دبلوم جامعي في الخبرة الطبية

طبيب أمراض الروماتيزم سابقًا

بمستشفي محمد الخامس بالرباط

*مل: 2623*

Fès, le : 14/07/20 فاس، في :

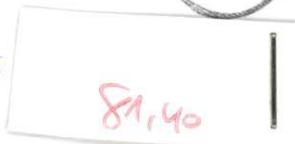
*N° EL AJJAJI  
PHYS*

① *TENSoldane 75 SR*

*Mag. à la place*



② *OMFT 2 mg 500*  
*Mag. à la place*



③ *Plaximex 10*

PPC : 149 DH

Distribué par :  
ONSSA N°: ES.5.349.16  
**HEALTH INNOVATION**

*Dr. EL HAJJAJI Abdesselam  
RHUMATOLOGUE  
Bd. Hassan II, 6 Rue d'Alger  
Fès (V.N)- Tél: 0535 651 925*

*30660*

*19/07/2020*

*AFIA  
SOCIETE ALGERIENNE DE PHARMACEUTIQUE  
TUNISIE 33360 80 07  
DAGHAT  
TOULOUSE, FRANCE  
Lyon, Annemasse, Paris*

شارع الحسن الثاني زنقة الجزائر العمارة رقم 6 بعد فندق صوفيا على اليمين الطابق الأول - فاس

Bd. Hassan II, Rue d'Alger, Imm N° 6 Après Hôtel Sofia à droite, 1er étage - Fès

Tél.: 05.35.65.19.25 - الهاتف

Docteur El Hajjaji Abdesselam

SPÉIALISTE EN RHUMATOLOGIE

Maladies des Os-des Articulations

et des Muscles

Diplômé de la Faculté de médecine

de Toulouse France

C.E.S de Rhumatologie

C.E.S de Biologie et de Médecine du sport

Diplômé d'Université D'Electrothérapie

Diplômé d'Université d'expertises

Médicales

Ex. Rhumatologue de l'Hôpital Med. V - RABAT

M6 : 2623

(الدكتور الحاجي عبد السلام)

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

أمراض العظام المفاصل والعضلات

خريج كلية الطب بتولوز فرنسا

شهادة الدراسات الخاصة بالروماتيزم

شهادة الدراسات الخاصة بالبيولوجيا

والطب الرياضي

دبلوم جامعي في العلاج الكهربائي

دبلوم جامعي في الخبرة الطبية

طبيب أمراض الروماتيزم سابقا

بمستشفى محمد الخامس بالرباط

Fès, le : 16/05/2020 فاس في :

① Mot d'admission :

Rx des 2 genoux froid : Etat stable

Mais deux ans cinquante de lésions

② Compte rendu rhumatologique B.C.

Rx des 2 genoux froid :

- Anatomie digitale droit de D  
droite.

- Bruxisme récent assez

- Maladie d'arthrose régionale

des deux genoux,

شارع الحسين الثاني زنقة الجزائر العمارة رقم 6 بعد فندق صوفيا على اليمين الطريق الأول - فاس  
Bd. Hassan II, Rue d'Alger, Imm N° 6 Après Hôtel Sofia à droite, 1er étage - Fès

Tél.: 05.35.65.19.25 الهاتف:

Dr EL HAJJAJI Abdesselam  
RHUMATOLOGUE  
30. Hassan II, 6 Rue d'Alger  
Tél. 05.35.65.19.25

*Docteur El Hajjaji Abdesselam*

**SPÉCIALISTE EN RHUMATOLOGIE**

Maladies des Os-des Articulations  
et des Muscles

Diplômé de la Faculté de médecine  
de Toulouse France

C.E.S de Rhumatologie

C.E.S de Biologie et de Médecine du sport

Diplômé d'Université D'Electrothérapie

Diplômé d'Université d'expertises

Médicales

Ex. Rhumatologue de l'Hôpital Med. V - RABAT

M6: 2623

Fès, le : ١٤١٥٧ ٢٦ فاس في :

*Dr EL HAJJAJI  
Doktor*

① ١٤٥ ٢٦ ٣٩٦



شارع الحسن الثاني زنقة الجزائر العمارة رقم 6 بعد فندق صوفيا على اليمين الطابق الأول - فاس

Bd. Hassan II, Rue d'Alger, Imm N° 6 Après Hôtel Sofia à droite, 1er étage - Fès

Tél.: 05.35.65.19.25 الهاتف:

# LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II  
Immunologie - Hématologie - Biochimie  
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

ML: 2623

Prélèvement du : 14/05/2020  
Résultats édités le: 14/05/2020

Prescripteur: Docteur EL HAJJAJI A.

MR EL AJJANI DRISS

Dossier N° 12L799

Page: 1/1

## --- BIOCHIMIE SANG ---

### \* HB GLYCOSYLEE/HBA1C

- Technique : HPLC, D10 BIORAD- Tosoh automated HLC-723GX  
Résultat: 5,9 %

% HBA1C	Critères d'interprétation des résultats
4 à 6.....	Intervalle non diabétique
< 6,5.....	Excellent équilibre glycémique
6,5 à 7,5.....	Assez bon équilibre glycémique
> 8.....	Mauvais équilibre glycémique

Total de pages: 1



**LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES**  
**Imm TAG. Rue CHARIF RADI, Bd des FAR. 3<sup>e</sup> Etage N° 8. FES(V.N)**  
**Tél: 035.64.33.62 -- Fax: 035.64.27.55**  
**PATENTE: 13680010 -- CNSS: 7372444 -- IF: 16471998**

---

FES LE: 14/05/2020

M le: 2623

**FACTURE N° 87998/2020**

ICE 001689461000064 INPE 143001865

Nom du patient **MR EL AJJANI DRISS**

Examens **- HBG1**

Cotation **B 100**

Montant **130,00**

Arrêtée la présente facture à la somme de: **CENT TRENTÉ DIRHAMS**

