

## 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 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



ND. 35389

## Déclaration de Maladie : N° P19-0021680

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1841 Société : .....

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : MOULI N ZAHRA Date de naissance : 15.01.85

Adresse : .....

Tél. : 06.61.74.62.88 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CARIOU - BELGADI Joëlle  
END. GÉNÉRALISTE  
119, Bd. El Anzarane  
Maarif - CASABLANCA

Date de consultation : 27 / 07 / 2026

Nom et prénom du malade : MOULI N ZAHRA Age : 1955

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète Alcoolisme

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 : 27 / 07 / 2026

Signature de l'adhérent(e) : .....

*[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
13/07/20			119,1	Dr. CARP
27/07/20	2		250 m	Dr. CARP

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Angie Avon Omar Al Khayyat Bermachid Tel: 0971 55 12 29 08 22 55 12 29	28.07.2020	3316 RD

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BIOMEDICA I.F.E. : 852155032 INPE : 0971 55 12 29 ICE : 08 22 55 12 29	28.07.2020		

# AUXILIAIRES MEDICAUX

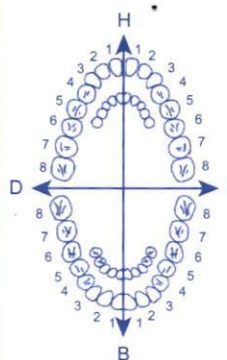
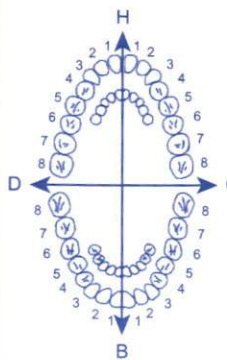
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan

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																
	<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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويين

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>me</sup> Moulim Zahra

Casablanca, le : 27/07/2020

393,00 JANUVIA 100 1 cp le soir (même heure)

23,80 glucoplex 850 1 cp midi (au repas)

116,80 Epenthyl 160 1 cp soir

4 mois Dave Rate 1 dose tous les 2 mois

222,00 Structure 500 1 matin - 1 soir

201,00 Defon 1000 1 matin - 2 mois

TTH 3916,50



Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. Bir Anzarane  
Maârif - CASABLANCA

119, شارع بئر انزران - إقلاعة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



23,90

23,90

23,90

23,90

23,90

maphar ○

18

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

608070A

maphar ○

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

maphar ○

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

608070A

maphar ○

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

**STRUCTUM 500MG 60 GI**  
**MAPHAR**  
P.P.V. : 222,00 DH

**STRUCTUM 500MG 60 GE**  
**MAPHAR**  
P.P.V. : 222,00 DH

maphar ○

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

74786/120514-1  
ANM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457  
**JANUVIA® 100 mg**  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V. : 393,00 DH

74786/120514-1  
ANM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457  
**JANUVIA® 100 mg**  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V. : 393,00 DH

74786/120514-1  
ANM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457  
**JANUVIA® 100 mg**  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V. : 393,00 DH

74786/120514-1  
ANM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457  
**JANUVIA® 100 mg**  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V. : 393,00 DH

74786/120514-1  
ANM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457  
**JANUVIA® 100 mg**  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V. : 393,00 DH

201,00

201,00

201,00

201,00

LOT 043002  
EXP 03/2022  
P.P.V. 201000

LOT 043002  
EXP 03/2022  
P.P.V. 201000

LOT 043002  
EXP 03/2022  
P.P.V. 201000

LOT 043002  
EXP 03/2022  
P.P.V. 201000

Laboratoire  
**BIOMEDICA**



مختبر  
بيوميكا

*Dr. Fathallah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Casablanca, le

13.07.2020

**FACTURE N°**

1555

Mme - ~~M~~

Moulay Boula

Veuillez trouver la note d'honoraires concernant

les analyses médicales faites au laboratoire et

demandées par le Dr

Bilaladi C. J

Le montant s'élève à

852,23

Dh

Mme Boula Moulay Boula

**BIOMEDICA**

I.F. : 852 123

INPE : 097159255

ICE : 001688679000032

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Dr. NOUJIM

Casablanca, le :

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. BIR ANZARANE  
Maârif - CASABLANCA  
13 Juillet 2020

- Hb A1c - glycémie  
- Chol T, HDL, LDL TG  
- urée

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. BIR ANZARANE  
Maârif - CASABLANCA

BIOMEDICA  
13 JUL. 2020  
160, Rue M. Maâni

Dr. NOUJIM

119، شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

*Fatallah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : BELQADI-C-J

Prél. le : 13/07/2021

Édité le : 14/07/2021

Nom : Mme MOULIM ZOUHA

Réf : EGS05

Résultats Unités Valeurs Normales

ENDOCRINOLOGIE

Vitamine D2/D3 ( 25 Hydroxy-vitamine D )

RESULTAT.....

31.5 µg/l

Soit.....

78.75 nmol/l

Tech. Chimiluminescence

AUTOMATE LIAISON GDD - DiaSorin

Statut en vitamine D en µg/l.

Carence : < 10 µg/l.

Insuffisance : 10 à 30 µg/l.

Taux recommandés : 30 à 70 µg/l.

Intoxication : > 150 µg/l.

Statut en vitamine D en nmol/l

Carence : < 25 nmol/l.

Insuffisance : 25 à 75 nmol/l.

Taux recommandé : 75 à 175 nmol/l.

Intoxication : > 375 nmol/l.

Dr. HARIM

BIOMEDICA  
LABORATOIRE D'ANALYSES

160, Rue M. Maâni Casablanca  
Tél : 022.22.12.53 / 022.22.10.89



*Fathallah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Donteur : BELQADI-G-J

Prél. le : 13/07/2020

Edité le : 14/07/2020

Nom : Mme MOULIM ZEURA

Réf : EC055

Resultats    Unités    Valeurs Normales

**CHOLESTEROL TOTAL**

RESULTAT.....

1.89    g/l    [ 1.39 -- 2.25 ]

ou.....

4.88    mmol/l    [ 3.59 -- 5.81 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**CHOLESTEROL HDL**

RESULTAT.....

0.43    g/l    [ 0.38 -- 0.65 ]

Rapport Cho.T / HDL < 5.0

4.39

Automate KONELAB 20i Thermor.

**CHOLESTEROL LDL**

RESULTAT.....

1.21    g/l    [ 0.81 -- 1.48 ]

Rapport LDL/HDL < 3.5

2.81

Automate KONELAB 20i Thermor.

**TRIGLYCERIDES**

RESULTAT.....

1.27    g/l    [ 0.52 -- 1.85 ]

ou.....

1.44    mmol/l    [ 0.59 -- 2.11 ]

Automate KONELAB 20i Thermor.

**BIOMEDICA**  
LABORATOIRE D'ANALYSES  
160, Rue M. Maâni Casablanca  
Tél 022.22.12.53 / 022.22.16.89

*TSOP*



*Dr. Faïçaliah Harim*

Pharmacien Biologiste

A. Interne du C.H.U. de Grenoble

A. Chef du Laboratoire d'Hygiène

Docteur : BELQADI-C-J

Prél. le : 13/07/2021

Edité le : 14/07/2020

Nom : Mme MOULIM ZOHEBA

Réf : EGC55

Resultats Unités Valeurs Normales

BIOCHIMIE

GLYCEMIE

RESULTAT.....  
soit.....  
Automate KONELAB 20i Thermor.

1.04 g/l [0.71 -- 1.12]  
5.77 mmol/l [3.94 -- 6.22]

HBA1C

HEMOGLOBINE GLYQUEE.....  
Valeurs usuelles : 3.6 à 6.2 %  
Tech. Automate ADAMS A1C HPLC.

5.6 %

BIOMEDICA  
LABORATOIRE D'ANALYSES

160, Rue M. Maâni Casablanca  
Tél 022.22.12.53 / 022.22.16.89