

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° W19-429466

ND: 50236

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00858 Société : RoAm

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHAKIB MOHAMED

Date de naissance : 05/02/48

Adresse : mutuelle

Tél. : 0663645886 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Rès. Safaa IMM.406 - 3ème Etage
Bd. El Qods Alm Chock - Casablanca
Tél : 05 22 60 66 06
INPE : 091166082

Cachet du médecin :

Date de consultation : 1/12/2020

Nom et prénom du malade : Chakib Ned Age : 72 ans

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

Nature de la maladie : Diabète type 2

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 : 01/12/2020

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 Praticien
24/11/2020			Gratuit	
01/12/2020		12	300DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant
	01/12/20	1797,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/12/20	5.180 + 100	668,20

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 : Veuillez 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX															
	<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		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

01 Decembre 2020

الدكتورة جبري ليلي

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدة الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le

M. CHAKIB MOHA

390.00 x 3

1/ Galvus Met 50/850 mg

1 Matin et 1 Soir pendant 3 mois après

87.30 x 1

2/ DERMOFIX CREME

1 application /j pendant 1 mois le soir

60.00 x 9

3/ FERPLEX 40 mg

1 PRISE A Midi pendant 3 mois

- 1797.30



Dr. JABRI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Rue Salaa Immeuble
80. El Qods Ain Cheek
Tél : 05 22 52 36 29

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء
Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca
Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جبري ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le 24/11/2020 في الدار البيضاء

Chokib
Neel

رقم

HbA1c

lipase

Ferritine

LABORATOIRE ANALYSE
MEDICALES MANDARINA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 83 - Fax: 0522 27 92 47

Dr. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Rés. SAFFA - Chock - 3ème étage
Bd El Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 66 06
Fax: 05 22 50 66 06

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

15/9/20

1^{re} Jéc. 20 Sinh



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 25 novembre 2020

Monsieur CHAKIB MOHAMED

FACTURE N°	132709
------------	--------

Analyses :

Glycémie -----	B	30	
Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Lipase -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	Total : B 480

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	668,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Soixante Huit Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 25/11/20

Prélèvement effectué à 07:44

Edition du : 25/11/20

Monsieur CHAKIB MOHAMED

Docteur LEILA JABRI

Réf. : 20K1700

Compte Rendu d'Analyses

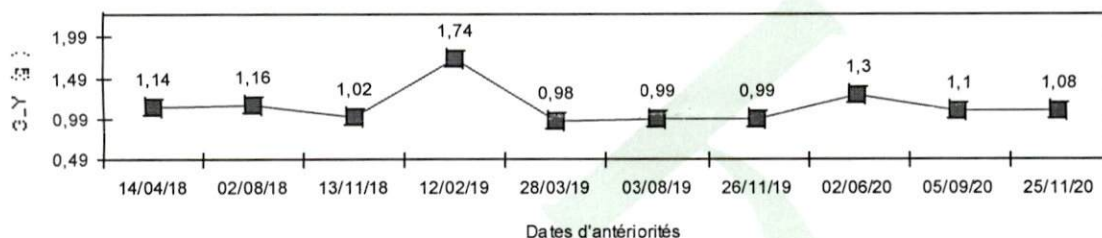
BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas Roche C-311)

Normales

Antériorités

05/09/20

Glycémie à jeûn ----- : 1,08 g/l 0,7 - 1,1 1,10
Soit : 6 mmol/l 3,88 - 6,11 6,1



Hémoglobine glyquée ----- : 6,30 % 4,5 - 6,3 6,40
(Technique HPLC D10 BIO-RAD)

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.

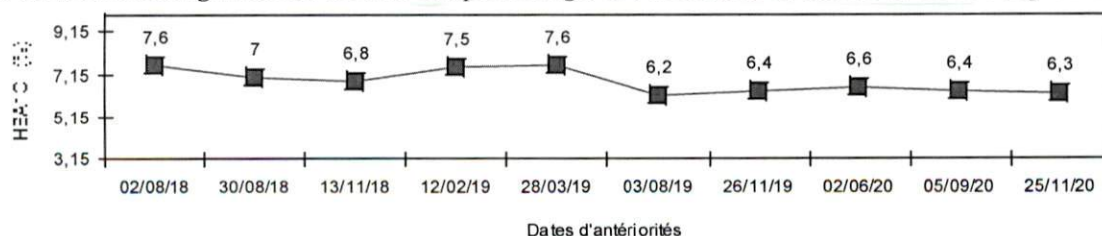
Les études modernes ont montré que le diabète est :

Bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5%

Moyennement lorsqu'il est entre 6,5 à 7,5 %

Mal équilibré au-delà de 8%

A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.



Lipase ----- : 54 UI/l 13 - 60



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 25/11/20
Prélèvement effectué à 07:44
Edition du : 25/11/20

Monsieur CHAKIB MOHAMED
Docteur LEILA JABRI
Réf. : 20K1700

Compte Rendu d'Analyses

MARQUEURS

Normales

Antériorités

Ferritine ----- : 10 ng/ml

(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)

Valeurs usuelles en ng/ml

Enfants :	A la naissance :	150 à 450	ng/ml
	2 à 3 mois :	80 à 500	ng/ml
	4 mois à 16 ans :	20 à 200	
Femmes cycliques :	13 à 150	ng/ml	
Femmes ménopausées :	30 à 400	ng/ml	
Hommes :	30 à 400	ng/ml	

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
2 boulevard Al Qods 20460 Casablanca
0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41