

## 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](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 Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-591619

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01948 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 53334

Nom & Prénom : JBARA Driss

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : 05, Rue Mohamed Charmit Oujda

Tél. : 0664557044 Total des frais engagés : 1293,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26-11-2020

Nom et prénom du malade : JBARA Driss Age : 73

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

Nature de la maladie : Covid-19

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 : Oujda Le : 26/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-591619

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 : 01948

Nom de l'adhérent(e) : JBARA Driss

Total des frais engagés : 1293,00

Date de dépôt : 23/12/2020

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
16-11-77	C	m	20000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE IBN BADIS</b> Dr. Laïf <del>ABBA</del> Angle Rue Asselamidd Ibn Badis et Rue Ibn Zaydon N° 36 Tél. 05 36 71 16 68 - CHU DA	26/11/20	193,06
		IMP: 08 20 32 293

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/11/20	B. 620	750,00 dh
	26.11.202	210	1500 dh

[illegible]

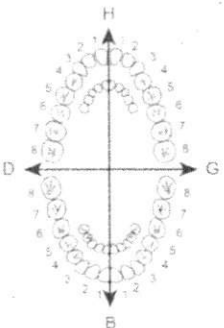
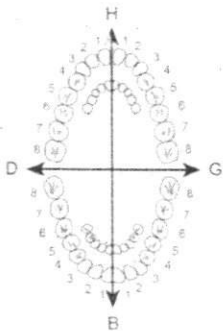
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412    21433552</p> <p>00000000    00000000</p> <p>D</p> <hr/> <p>00000000    00000000</p> <p>35533411    11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>[Creation, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel Therapeutique necessaire à la prothese</p>			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

Docteur TEJADO BERROCAL

PNEUMO-PHTISIOLOGIE  
Allergie Respiratoire

Médecine du travail  
Médecin Expert des Tribunaux

21, Rue Lakhdar Ghilane  
Tél: 05 36 68 26 88 - Oujda  
E-mail: dr.tejado@hotmail.es

الدكتور تيجادو باروكال

أمراض الرئة و الصدر

حائز على شهادة طب الشغل  
خبير محلف لدى المحاكم

21, طريق لخضر غيلان - وجدة  
الهاتف: 05 36 68 26 88

وجدة في : 20 NOV 2020

*Phora Dougl*

104,00

✓ HET 1600SP (au défaut) TONUREX

1-0-1 avant reply

89,00

✓ ADDITIVA Magnesium

1 c au reply 24 heures

193,00

PHARMACIE IBN BADIS  
Dr. Loufa BABA  
Angle Rue Abdelhamid Ibn Badis  
et Rue Ibn Zayoun N° 26  
Tél. 05 36 71 10 00 - OUJDA



GOÛT CITRON - SANS SUCRE

300 mg  
**MAGNESIUM**  
**ADDITIVA**

89.00 DH

A consommer de préférence avant fin :  
Lot n°:

02/2021  
0118059

TONUREX 30 COMPRIMES  
PPC : 104,00 DH  
Ut Av : 02/2021 Lot : 0118059  
IPHADERM

V002 - 08/17 - ETTONU30CIPH



la visite contrôle 24 heures à l'avance

ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
Direction Régionale de Santé de l'Oriental  
Délégation Préfectorale de Santé d'Oujda  
Centre Hospitalier Régional de l'Oriental  
Hôpital Al Farabi

## BULLETIN DE SORTIE

SERVICE : COVID "A"

N° d'Ordre : 28562

Prénom : Driss

Nom : Jbara

Date { Entrée : 12.11.20  
Sortie : 18.11.20

Observations : COVID ⊕  
pau.clinptomatique

DOCTEUR TEJADO BERROCAL  
PNEUMO-PHTISIOLOGIE  
ALLERGIE RESPIRATOIRE

Médecine du travail  
Médecin Expert des tribunaux

21, Rue Lakhdar Ghilane  
Tél : 05-36-68-26-88-Oujda-

الدكتور تيجادو باروكال  
امراض الرئة والصدر

حائز على شهادة طب الشغل  
خبير محلف لدى المحاكم

21 طريق لخضر غيلان - وجدة  
الهاتف: 05-36-68-26-88

OUJDA LE 26-11-2020

FACTURE

NOM : JBARA

PRENOM : DRIS

CONSULTATION MEDICALE : 2000 DH

CLICHE THORAX : 1500 DH

TOTAL : 3500 DH

SIGNE DRTEJADO



le :

cfe 26-Nov-2020

## Bilan Biologique

Nom / Prenom : YAZA DIMITRI

Age : .....

Sexe : H ☐ F ☐☐ NFS☒ VS☐ Ionogramme sanguin☐ GOT/GPT☐ Urée sanguine☒ Créatinémie☐ Glycémie à jeûn☐ Glycémie post prandiale☒ HbA1c☐ Albuminurie☐ Microalbuminurie☐ Cholesterol Total☐ Triglycérides☐ HDL-Cholesterol☐ LDL-Cholesterol☐ Acide urique sanguin☐ T3☐ T4☐ TSH☐ Autres : FERRITINE

FERRITINE

TROPONINE T

### Risque Cardio-Vasculaire

☐ Faible (0 à 1 Facteur de risque)☐ Modérément élevé ( $\geq 2$  FR)☐ Modéré (1 à 2 Facteur de risque)☐ Elevé (risque à 10 ans  $> 20\%$ )

(Selon Framingham)

**DOCTEUR TEJADO BERROCAL**  
**PNEUMO-PHTISIOLOGIE**  
**Allergie Respiratoire**

Médecine du travail  
Médecin Expert des Tribunaux

21, Rue Lakhdar Ghilane  
Tél : 05 36 68 26 88 - Oujda  
E-mail : dr.tejado@hotmail.es

Oujda le : 28 Avril 2020

**COMPTE RENDU DU CLICHE**

NOM DU CONSULTÉ : *Thore Drey*

CLICHE THORAX FACE N° : *4*

SILHOUETTE C.V. : *Classe I - 24/12/2019*

SINUS DIAPHRAGMATIQUES : *Reculs par la présence d'effusion*

CAGE THORACIQUE : *Normale*

REGIONS HILIAIRE : *Classe I*

PARENCHYME PULMONAIRE : *Spécificité d'origine à la suite*

*Despandeur de l'insuffisance pulmonaire après traitement*



**SIGNE DR TEJADO**

# مختبر التحليلات الطبية مختاري

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr. Mohammed Mokhtari

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie  
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie  
Biologie Moléculaire  
Auto-immunité  
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 26/11/20 à 12:26

Edité le : 26/11/20

Page : 2/2

Monsieur JBARA DRISS (01/01/1947)

Dossier : 20K894

Docteur BERROCAL TEJADO

### IMMUNO-SEROLOGIE

Normales Antériorités

Ferritine ----- : 152,95 ng/ml  
(Technique Electro- Chimiluminescence sur Elecsys 2010 Roche)

Valeurs usuelles en (ng/ml)

Age	Filles	Garçons
1 - 30 jours	6 - 515	6 - 400
1 - 6 mois	6 - 340	6 - 410
6 mois - 16 ans	20 - 200	20 - 200

#### Adultes

Femme (17 à 60 ans) :	13 à 150
Homme (17 à 60 ans) :	30 à 400

### IMMUNOCHIMIE

Troponine Ic (ultra-sensible) ----- : 0,0100 ng/ml < 0,01  
(Biomérieux, Vidas)

مختبر التحليلات الطبية  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr M. MOKHTARI  
44, Rue El Mourabitine - OUJDA  
Tél : 05 36 69 16 91 / Fax : 05 36 71 02 02

# مختبر التحليلات الطبية مختاري

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr. Mohammed Mokhtari  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie  
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie  
Biologie Moléculaire  
Auto-immunité  
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 26/11/20 à 12:26

Edité le : 26/11/20

Page : 1/2

Monsieur JBARA DRISS (01/01/1947)

Dossier : 20K894

Docteur BERROCAL TEJADO

### HEMATOLOGIE

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

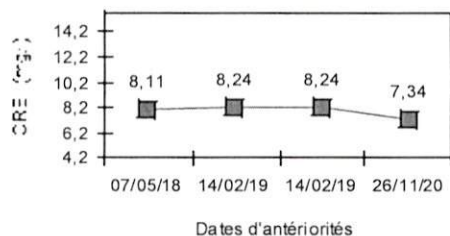
(Technique: Westergreen VS sur BD SEDI 15)

		Normales	Antériorités
			11/11/20
1ère Heure-----:	18 * mm	< 10	25
2ème Heure-----:	44 * mm	< 20	54

### BIOCHIMIE

(Cobas integra 400plus Roche)

Créatinine -----:	7,34	mg/l	6 - 12	14/02/19
Soit -----:	64	μmol/l	52,5 - 105	8,24



Fer sérique -----:	1,10	mg/l	0,37 - 1,45
--------------------	------	------	-------------

مختبر التحليلات الطبية  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr M. MOKHTARI  
44, Rue El Mourabitine - OUJDA  
Tél. 05 36 69 16 91 Fax 05 36 71 02 07

# LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabidine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Spécialités :

Biochimie  
Hématologie  
Bactériologie  
Virologie  
Immunologie  
Mycologie  
Parasitologie

**Pharmacien Biologiste**  
Diplômé de l'Université de Bruxelles

Patente N: 10101746      CNSS N : 7881312  
IFISCAL : 40186309  
INPE : 083060400  
ICE : 000425573000052

Oujda le 26 novembre 2020

Monsieur JBARA DRISS

FACTURE N°	80166
------------	-------

## Analyses :

Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Fer sérique -----	B	60	
Ferritine -----	B	250	
Troponine -----	B	250	Total : B 620

## Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	750,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Cinquante Dirhams

  
41, rue El Mourabidine - Oujda - Tél. : 036 691 691  
000425573000052