

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

- Reclamation : 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-726347

233109

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11085

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAUDI

BOUCHRA

Date de naissance :

277 BD DERFOUFI

Adresse :

06.16.10.67.27

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NASIRI Meryem
Médecin Résidente
Hépato-Gastro-Entérologie
CHU Mohammed VI - Oujda

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

ELAKHEHAL MALAR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Gastrite & HP

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

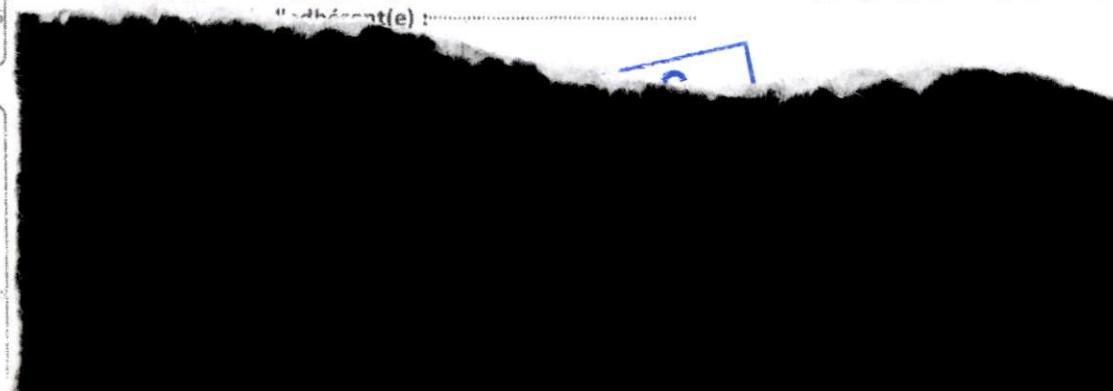
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adhérent (e) :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Oujda

Le : 13/07/22



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
				INP : 081276164
				Dr. NASRI Meryem Médecin Résidente Hépato-Gastro-Entérologie Dr. Mohammed VI - Oujda

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

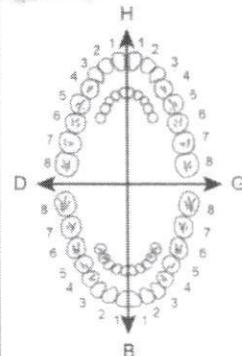
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES	30/08/82	13350	9.00,00 A
ANALYSES MEDICALES			
17 bis, AV. Nations Unies - OUJDA			
0536 68 10 26 - Fax: 0536 68 65 5			

AUXILIAIRES MEDICAUX

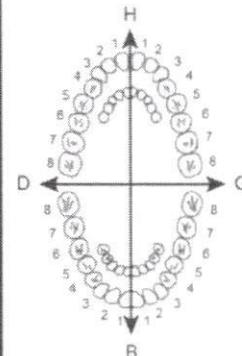
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	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'EXE

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Nom du Patient : El Akhlef Malak Date : 19/07/2022

Ordonnance

Faite SVP

Test respiratoire d'erradiation
de hélicobacter pylori

(± mois après arrêt du Ht)

Dr. NASIRI Meryem
Médecin Résidente
Gastro-Entérologie
Mohammed VI - Oujda

LABORATOIRE AAKH
ANALYSES MEDICALES
77 BIS, AV. NOTIIONS UNIES - FAX: 0536 68 10 26
TEL: 0536 68 10 26 - OUJDA

LABORATOIRE AARAB D'ANALYSES MEDICALES

47 Bis, Avenue des Nations Unies - Oujda

Tél. 05 36 68 10 26 Fax. 05 36 68 65 56 Email:laboratoire.aarab@gmail.com

INPE: 083060442 T.P: 10702807 I.F: 35805660 CNSS: 8074172 ICE: 001668138000090

Assuré

Matricule

NC

Bénéficiaire

EL AKEHAL MALAK

Prise en charge N°

Prescripteur NASIRI MERYEM

FACTURE N° 123818

Facturé le : 30/08/2022

Analyses :

HELICOBACTER PYLORI:TEST RESPI B 350

Total analyses : 900,00 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 0,00 Dh

Total <> 350 Soit un montant total : 900,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENTS DIRHAMS

LABORATOIRE AARAB
ANALYSES MEDICALES
17 Bis, AV Nations Unies - OUJDA
Tél. 0536 68 10 26 - Fax. 0536 68 65 56



LABORATOIRE AARAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Labo Aarab

Dr. Hamid AARAB

Biogiste Médical

Préscripteur : NASIRI MERYEM

Prélèvé à : : :

— Compte Rendu d'Analyse — NC



MME/MLE ELAKEHAL MALAK

Dossier N° : 2083099864

du : 30/08/2022

Page : 1

Recherche d'Helicobacter pylori: tests respiratoires à l'urée 13C Infai

T30 - T0 en delta ‰ 1.00 U /1000

Résultat Résultat négatif en faveur de l'absence de Helicobacter pylori.

Valeur seuil: 4 U /1000

2083099864

Dr Hamid AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07

Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean
H. Belaouni
J-M. Costa
M-M. Coude
S. Defasque
F. Floc'h

A. Ganon
S. Haim-Boukobza
P. Kleinfinger
I. Lacroix
I. Lanois
A. Legrand

L. Lohmann
S. Malard
S. Mehial Sedkaoui
M. Perret
M. Roussel
S. Samaan

S. Schmit
S. Serero
S. Trombert
M. Valduga
A. Valeri
L. Verdurme
B. Visseaux

Biologistes Généticiens

D. Trost

EL AKEHAL

MALAK

Né(e) le 11.07.2009

Sexe : F

Dossier n° : 22V0083767

G /w 994-101 /s 994-101

LABM AARAB

DR HAMID AARAB

47 BIS AVENUE OUMAM AL MOUTAHIDA

00000 OUJDA

MAROC

Transmis par LABM AARAB

Vos références : INM0008737

14215

Enregistré le : 02.09.2022

Édité le : 03.09.2022

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• TEST RESPIRATOIRE A L'UREE MARQUEE AU 13C (Spectrométrie de masse isotopique) #

Prélèvement : 30.08.2022 Air expiré 09h 20

Résultat T30-T0 :

1,00 U /1000

Résultat négatif en faveur de l'absence de Helicobacter pylori.

Valeur seuil: 4 U /1000

Sabine Trombert-Paolantoni (01 34 40 20 20)



Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).
Portée disponible sur www.cofrac.fr.
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposition de votre part, ces résidus pourront être conservés afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle utilisation, sur simple demande, formulée auprès de notre RPD (cf coordonnées au verso).

Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.