

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-622234
144591

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1130		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre : BEN LAMINE Thami	
Nom & Prénom : BEN LAMINE Thami		Date de naissance : 26-03-1951	
Adresse : 56 LOT OCEAN DAR BOUARZA		Tél. : 06 61 19 42 70	
		Total des frais engagés : 260 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<i>Professeur LAKHLOUF Ali CHIRURGIE GENERALE 75, Bd Massira Khadra - Casablanca Tél: 05 22 99 62 75 / 76 INP 091152181</i>			
Date de consultation : 1/1/2019			
Nom et prénom du malade : Ben Lamine Thami Age : 71			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Hernie Inguinale droite			
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 : 12 Janvier 2019			
Signature de l'adhérent(e) : Thami			
M 12 Janvier 2019 R 12 Janvier 2019			
ACCUEIL			

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
20/12/22				<i>DR. HIRIMI Bd MAMOUNIA T. 05 22 99 62 75 / 76 INP : 091152151 Dr. AAKHLOUF Ali SOCIETE GENERALE Khadra - Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire N° 23 Lot. Sanoouza Tel : 05 22 70 70</i>	20/12/22	<i>Balat Balat</i>	<i>600 Dhs</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

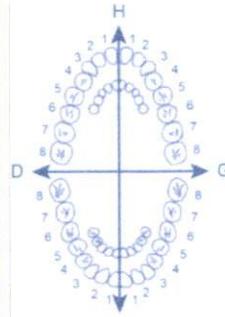
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

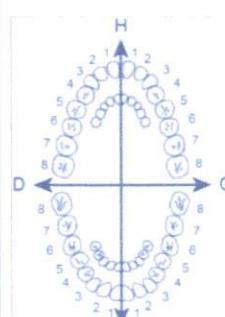
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 : []
				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 []

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
00000000	35533411	11433553
G	B	

[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

Professeur Ali LAKHLOUFI

Chirurgien

Chirurgie Générale & Coelioscopique

Ex- Enseignant à la faculté de Médecine de Casablanca

دكتور علي لخلوفي

جراح

جراحة عامة - بالمجهر

أستاذ سابق بكلية الطب - الدار البيضاء

Casablanca, le : 10.12.23

Bilan Biologique

Nom / Prénom :

Benlamine Thaoui

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> Amylasémie - Lipasémie |
| <input type="checkbox"/> CRP | <input type="checkbox"/> TSH - us |
| <input type="checkbox"/> Urée - Glycémie à jeûn | <input type="checkbox"/> T4 libre |
| <input type="checkbox"/> Créatininémie | <input type="checkbox"/> PSA |
| <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin | <input type="checkbox"/> ACE |
| <input checked="" type="checkbox"/> TP - TCK | <input type="checkbox"/> Ca 19-9 / Ca 125 / Ca 15-3 |
| <input type="checkbox"/> INR | <input type="checkbox"/> Copro - Parasitologie des selles |
| <input checked="" type="checkbox"/> Groupage sanguin | <input type="checkbox"/> ECBU |
| <input type="checkbox"/> GPT - GOT | <input checked="" type="checkbox"/> Sérologie Helicobacter Pylori |
| <input type="checkbox"/> Phosph. Alcalines | <input type="checkbox"/> Calcémie |
| <input type="checkbox"/> Gamma - GT | <input type="checkbox"/> Autres : <i>Professeur Ali LAKHLOUFI</i>
<i>75, Bd Massira Al Khadra</i>
<i>CP 223 Casablanca</i>
<i>75/76</i>
<i>152181</i> |
| <input type="checkbox"/> Bilan Lipidique complet | |



Casablanca, le 20/12/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 201222-039 Pvt du: 20/12/2022 10:06

Nom : Mr BENLAMINE Thami

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i)

ERYTHROCYTES	:	5,12	M/ μ l	(4,5 - 6,2)
Hémoglobine	:	13,40	g/dl	(13 - 18)
Hématocrite	:	41,10	%	(40 - 54)
VGM	:	80,30	fL	(85 - 95)
TCMH	:	26,20	pg	(27 - 32)
CCMH	:	32,60	g/dl	(32 - 36)
LEUCOCYTES	:	7 720	/mm ³	(4000 - 10000)
<i>FORMULE LEUCOCYTAIRE</i>	:			
Polynucléaires Neutrophiles	:	46,30 %	Soit 3574/mm ³	(1500 - 7000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,70 %	Soit 208/mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0,60 %	Soit 46/mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	39,80 %	Soit 3073/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	10,60 %	Soit 818/mm ³	(40 - 800)
PLAQUETTES	:	197,00	10 ³ / μ l	(150 - 400)

Laboratoire Dar Bouazza
N° 22 Lct. Sghir Dar Bouazza
Casablanca

Dr. BAHRI Leyla

Mr BENLAMINE Thami

Dossier N° : 201222-039

HEMOSTASE

Valeurs Usuelles

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR

(Technique : Chronométrique (Stago STart Max))

TCA Patient : 39,30 sec

Témoin +/- 5 sec

Résultat contrôlé

TCA Témoin : 30,00 sec

TAUX DE PROTHROMBINE - INR

(Technique : Chronométrique (Stago STart Max))

Temps de Quick : 12,60 sec

Taux de Prothrombine : 99,40 % (70 - 140)

INR : 0,95

IMMUNO- HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

Groupe Sanguin : O

Rhésus : POSITIF

Un groupage définitif nécessite une 2ème détermination

Nous vous remercions de votre confiance

Laboratoire Dar Bouazza
23 lot. Sahel Dar Bouazza
Dr. BAHRI Leyla

Facture

N° facture : 2022-6062

Edité le : 20/12/2022 10:08:31

Patient : Mr BENLAMINE Thami

Date prélèvement : 20/12/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR	40	53,60
TAUX DE PROTHROMBINE - INR	40	53,60
GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS	60	80,40
Total B	220	294,80
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		59,80
Total		260,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent soixante dirhams***

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza
Casablanca
Tel +212 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19
Fax: 05 22 96 57 60