

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

M22- 0010985

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2764 Société : R A M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite

Nom & Prénom : FARAH Mohamed

Date de naissance : Hayd mesjid Rue 2 N 21

Adresse : 30-9-1958

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FARAH Mohamed Age :

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

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
		6	Gratuit	

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
Dr. BENAZZOUEZ Meryem Biologiste Laboratoire BENAZZOUEZ Mly Abdellah Ety 1 N°55 Am Chock - Casablanca	06/02/93	B: 80	107,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

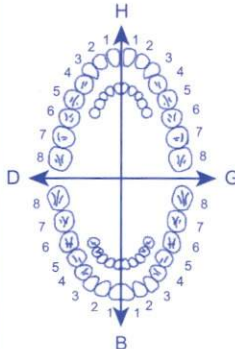
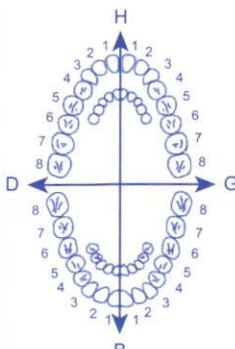
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Omar BENJELLOUN

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de

Médecine d'Oviedo, Espagne

Ancien Attaché à L'Hospital Clinic
de Barcelone, Espagne

Ancien Directeur de l'Unité Nephro
Care Fresenius, Alicante, Espagne

Dr. Meryem BENJELLOUN

Spécialiste en Néphrologie

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Casablanca

Certificat de Prise en Charge
des Maladies Rénales,

Université Johns Hopkins,
Maryland, USA

Dr. Faissal TARRASS

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de

Médecine de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux
de Grenoble, France

Titulaire du Prix Who's Who in
Medicine and Healthcare, USA

Maladies des Reins - Hypertension Artérielle - Hémodialyse - Lithiases Rénales



Casablanca le : 06/02/2023

FARAH Med

(1958)

- JARS
Hemodialyse

Dr. BENAZZOUZ Meryem
Biologiste
Laboratoire BENAZZOUZ
Hay My Abdellah Etg 1 N°55
Ain Chock - Casablanca

Dr. Omar BENJELLOUN
NÉPHROLOGUE
Centre d'Hémodialyse 2 Mars
Casablanca
Tél: 0522 87 08 05 Fax: 0522 87 08 05

INP
091167239

FACTURE N° : 230200011

Casablanca le 06-02-2023

M. FARAH Mohamed

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
0216	Numération formule	B80

Total des B : 80

TOTAL DOSSIER : 107.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent sept dirhams vingt centimes.

Dr. BENAZZOUZ Meryem
Biologiste
Laboratoire BENAZZOUZ
Hay Mly Abdellah Etg 1 N°55
Ain Chok - Casablanca

Date du prélèvement : 06-02-2023 à 13:56

Code patient : 20230206012

Né(e) le : 01-01-1958 (65 ans)

M. FARAH Mohamed

Dossier N° : 20230206012

Prescripteur : Dr BENJELLOUN MERYEM



HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

DxH520 Sang total EDTA (les valeurs de références tiennent compte de l'âge)

Lignée érythrocytaire

Hématies	3.96	10 ⁶ /mm ³	(4.50-5.80)
Hémoglobine	13.4	g/100ml	(13.5-17.5)
Hématocrite	39.40	%	(40.00-50.00)
VGM	99.49	μm ³	(82.00-98.00)
TCMH	33.84	pg	(>27.00)
CCMH	34.01	g/100ml	(32.00-36.00)

Formule leucocytaire

Leucocytes	6 190	/mm ³	(4 000-10 000)
Neutrophiles	63.11 %	soit 3 907 /mm ³	(2 000-7 500)
Eosinophiles	4.37 %	soit 271 /mm ³	(40-300)
Basophiles	0.23 %	soit 14 /mm ³	(0-100)
Lymphocytes	24.58 %	soit 1 522 /mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	7.70 %	soit 477 /mm ³	(40-800)

Numération plaquettaire

Plaquettes	176 000	/mm ³	(150 000-400 000)
------------	---------	------------------	-------------------

Validé par : Dr. BENAZZOUZ Meryem

Dr. BENAZZOUZ Meryem
Biologiste
Laboratoire BENAZZOUZ
Hay Mly Abdellah Etg 1 N°55
Ain Chock - Casablanca