

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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.

M22- 0015333

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2069

Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : Mr. SOUMMANE Abdessadeq

Date de naissance : 01/01/1910

Adresse : Habituelle

Tél. : 07 66 60 67 89

Total des frais engagés : 159.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SOUTHANE Abdessadeq Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection endocrinienne

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 : Casablanca

Le : 15 / FEV / 2023

Signature de l'adhérent[e] :

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
15/2/23	bilan		6	<p>Dr. Ghita HAFI</p> <p>Spécialiste en Endocrinologie</p> <p>Diététologue Médecin Métaboliques</p> <p>Nutrition</p> <p>Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19</p> <p>Casablanca Tél. : 05 22 23 70 71</p>

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
	02/3/23	B 100	159,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	25533412 21433552	
D	00000000 00000000	
B	00000000 00000000	
G	35533411 11433553	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS	DENTES DENTAIRES	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



BILAN BIOLOGIQUE

Le : 15/12/2023

Nom/Prénom : SOUMHANE Age :
Adresse :
Date de naissance :
Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO 75 g
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺
- Bicarbonates (HCO₃)
- Urée
- Crétatbine
- Acide urique

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme
- Microalbuminurie des 24h
- Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases ACIDES
- Phosphatases Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP

Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du complément
- Sérologie HIV

Exploration de la prostate

- PSA

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan thyroïdien

- T3L
- T4L
- TSH
- Ac Anti - TPO
- Ac Anti - TG
- TRAK

Bilan de la fonction rénale

- Crétatbine
- Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- PSA

Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

Ionogramme urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatbine

Dr. CHEKKOURY IDRISI Sofia

Pharmacienne Biologiste

- Lauréate de la Faculté de Pharmacie de Grenade (Espagne)
- Ex-interne au CHU d'Albacete (Espagne)
- Diplôme universitaire en Procréation médicalement assistée UMH Alicante (Espagne)

الدكتورة صوفيا الشقوري الإدريسي

صيدلانية إسبانية

- خريجة كلية الصيدلة بغرناطة (إسبانيا)
- داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ببالسيطري (إسبانيا)
- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب بجامعة ألكانتي (إسبانيا)



Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 020323-031 Pvt du: 02/03/2023 12:04

Nom : Mr SOUMMANE Abdessadeq

Prescripteur Dr : MAMOU Ghita

Page : 1 / 1

BIOCHIMIE

Automate : Indiko Plus Thermoscientific

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEDÉ

: 6,80 %

Valeurs Usuelles

Antériorité

- interprétation des résultats selon la standarisation du NGSP
- HbA1C entre 4 et 6 % : intervalle non diabétique normale.
 - HbA1C inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID)
 - HbA1C inférieur à 7 % : excellent équilibre glycémique (DID).
 - HbA1C supérieur à 7 % : action corrective suggérée.



Nous vous remercions de votre confiance

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOCENTRE CASABLANCA

Dr. CHEKKOURY IDRISI SOFIA

Adresse : 522, Avenue du 2 mars (à côté de l'hôpital My El Hassan 'BOUAFI'
Téléphone : 05 22 28 41 60 - E-mail : biocentrecasablanca@gmail.com

Facture

N° facture 23-1107

Date de prélèvement 02/03/2023

Mr SOUMMANE Abdessadeq

Code Acte	Designation Acte	Cotation
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100

Total B	100
Total en dirhams	159,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent cinquante-neuf dirhams***

