

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° M21- 0005758

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3082 Société : 161643

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EC HATTAB, EL IBRAHIM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. O. MKINSI SLAOUI
Professeur en Rhumatologie
CASABLANCA

INPE : 091036749

Date de consultation : 3/5/23

Nom et prénom du malade : N. El Hattab El Ibrahim Age: Fatima

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

Nature de la maladie : rhumatologie

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.

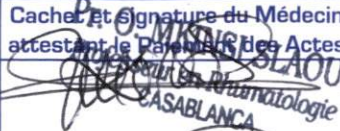
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 23 MAI 2023

Signature de l'adhérent(e) : Pr. O. MKINSI SLAOUI

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
21/5/23	Cs		G	 DR. MOHAMED SLAOU Professeur en Rhumatologie CASABLANCA
22/5/23	Cs		4.000 AR	

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

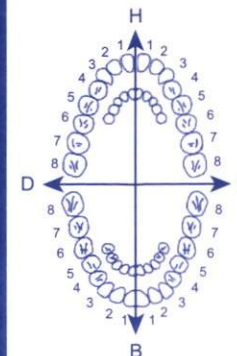
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

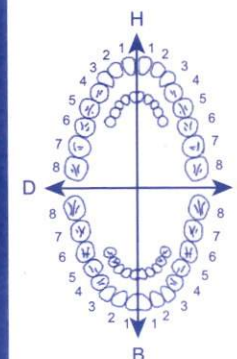
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

تحاليل طبية BILAN BIOLOGIQUE

Casablanca le 23/05/23

Nom : Mme El Hattab El Ibrahim
Prénom : Fatima

Age :
Poids : kg
Taille : cm

Hématologie

- ☐ NFS
☐ Plaquettes
☐ VS
☐ CRP

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Taux de prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
☐ Hémoglobine glyquée

Autres

- ☐ Vitamine D2 D3
☐ D-Dimères
☐ Pro BNP

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
☐ Electrophorèses des protéines EPP

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

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☐ Triglycérides

Groupage sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Bilan Thyroïdien

- ☐ T3
☐ T4
☐ TSH

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Ionogramme sanguin
☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Acide Urique
☐ Protéinurie des 24 h

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
☐ CPK
☐ CPK-mb

Bilan Infectieux

- ☐ Hémoculture + Antibiotogramme
☐ ECBU + Antibiotogramme

Autres : Calcémie - Calcériol

Mme EL HATTAB EL IBRAHIM
30-11-1960
2305040034



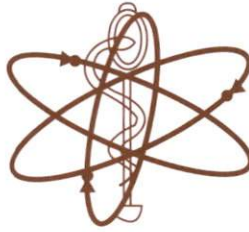
CA, CAU

Signature du médecin

Pr. O. MKINSI SLAOUI
Professeur en Médecine
CASABLANCA

545, Boulevard

545, شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء Casablanca



Mme Fatiha EL HATTAB EL IBRAHIMI

Né(e) le : 30-11-1960

Dossier N° : 2305040034

Date de l'examen : 04-05-2023

Prélevé le : 04-05-2023 09:32 en interne

Edité le : 15-05-2023

DR : Ouafa MKINSI SLAOUI

Adresse : 545, Boulevard Panoramique – Californie
CASABLANCA

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8 3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

Calcium [AC]

(5-Nitro 5-méthyl-BAPTA Cobas 6000® Roche)

89 mg/l

2.22 mmol/l

(88-102)

(2.20-2.54)

13-12-2022

93

BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse des 24h

950 ml / 24h

14-12-2022

1 200

Calcium urinaire (échantillon)

(Cobas® – Roche)

65 mg/l

2 mmol/l

15-12-2022

91

Calcium urinaire des 24h

(Cobas® – Roche)

62

(100-300)

14-12-2022

109

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement



Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2305040034

Mme Fatiha EL HATTAB EL IBRAHIMI

Demande N° 2305040034

Date de l'examen : 04-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clef
PSAD	Prolevement sang adulte	ETS	E
	Calcium	B:0	B
	Calcémie des 24 heures	B:0	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de cent dix-hams DH

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**

