

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hic
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M23-011139

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 60452 Société : 172540
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HAITA Mohammed
Date de naissance :
Adresse : Rue 30 N°24 Hay Adil Casablanca
Tél. : 06 64 04 80 56 Total des frais engagés : 1868,10 Dhs

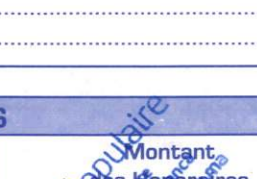
Cadre réservé au Médecin

Dr ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghanem - Casablanca
Tél : 05 22 39 91 12 / 06 61 15 78 06
Cachet du médecin :
Date de consultation : 29 / 05 / 2023
Nom et prénom du malade : HAITA MOHAMED Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Fibrillation Atriale + HTA
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 : 07 / 08 / 23
Signature de l'adhérent(e) :


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
29/5/2023	Caudia		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/05/23	1244,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02/06/23	324,00 DH	

AUXILIAIRES MEDICAUX

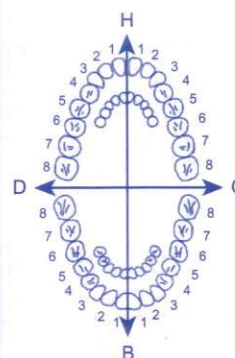
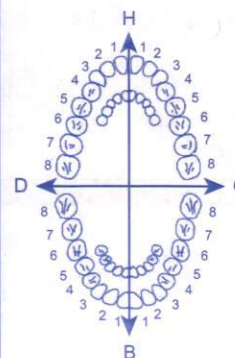
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

29/05/2023

HAITA MOHAMED

82,70 x 3

PREZAR 50

1cp /J

498,00 x 2

REXABAN 15

1cp /J



1244,10

3 mms
Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

498,0

Rexaban® 15 mg
42 comprimés pelliculés



6 118000 072669

498,0

Rexaban® 15 mg
42 comprimés pelliculés



6 118000 072669

PPV: 82DH70
PER: 02/26
LOT: M747

PREZAR® 50mg
Losartan

30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PPV: 82DH70
PER: 02/26
LOT: M747

PREZAR® 50mg
Losartan

30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PPV: 82DH70
PER: 01/26
LOT: M136

PREZAR® 50mg
Losartan

30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

Demande d'examen biologique

HAITA MOHAMED

29/05/2023

Uree, Creatinine, Glycemie a jeun

NFS + CRP

Laboratoire Populaire
12 Bd La Grande Ceinture
Moy Mohammed, Casablanca
Laboratoirepopulaire@gmail.ma
Fixe 1 : 05 22 61 33 34
Fixe 2 : 08 08 52 55 39
Fax : 05 22 61 33 35
Gsm : 06 61 23 03 58
Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06



Laboratoire Populaire



BIOCHIMIE • IMMUNOLOGIE
BACTERIOLOGIE • VIROLOGIE
PARASITOLOGIE • HEMATOLOGIE
BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

2306020026 – Mr HAITA Mohammed

Urée :

(Enzymatique)

0.77 g/L
12.63 mmol/L

(0.17–0.43)
(2.79–7.05)

Créatinine :

(Colorimétrique enzymatique.)

15.36 mg/L
135.78 μ mol/L

(6.70–11.70)
(59.23–103.43)

Protéine C-réactive (CRP) :

(Immuno-turbidimétrie)

Interprétation :

- Adultes : <5 mg/l
- Nouveau-nés jusqu'à 3 semaines : <4.1 mg/l
- Nourrissons et enfants : < 2.8 mg/l

0.58 mg/l

(<5.00)

27-05-2023

3.41

Validé par : Dr. SENHAI RHAI FATIMA ZAHRA



Fixe 1 : 05 22 61 33 34
Fixe 2 : 08 08 52 55 39
Gsm 1 : 06 61 23 03 58
Gsm 2 : 06 62 22 26 11
Gsm 3 : 06 62 63 84 79

Ice : 002331414000069
Identifiant fiscal : 96513170
Taxe professionnelle : 30300440

12 Bd. la grande ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
laboratoirepopulaire@lpam.ma



Date du prélèvement : 02-06-2023 09:39

Code patient : 2201130150

Né(e) le : 01-01-1948 (75 ans)

Mr HAITA Mohammed

Dossier N° : 2306020026

Prescripteur : Dr ALAMI MOHAMMED



HEMATOCYTOLOGIE

OCHF OPTICAL CYTOMETER HYDROFOCUSFREE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Libre Hydraufocus Cytométrie Optique

			27-05-2023
Hématies :	5.39	10 ⁶ /mm ³	(4.50-5.80) 5.53
Hémoglobine :	15.6	g/dL	(13.5-17.5) 15.6
Hématocrite :	47.5	%	(40.0-50.0) 48.5
VGM :	88.1	fL	(82.0-98.0) 87.7
TCMH :	28.9	pg	(>27.0) 28.2
CCMH :	32.2	g/dL	(32.0-36.0) 32.2
RDW :	17.5	%	(11.0-15.0) 17.4
Leucocytes :	5.4	10 ³ /mm ³	(4.0-10.0) 4.9
Neutrophiles :	72.50	%	(45.00-75.00) 59.90
Soit	3.92	10 ³ /mm ³	(1.80-7.50) 2.94
Eosinophiles :	0.10	%	(1.00-8.00) 2.60
Soit	0.01	10 ³ /mm ³	(0.04-0.80) 0.13
Basophiles :	0.70	%	(0.00-2.00) 0.30
Soit	0.04	10 ³ /mm ³	(0.00-0.20) 0.01
Lymphocytes :	19.40	%	(25.00-45.00) 30.80
Soit	1.05	10 ³ /mm ³	(1.00-4.50) 1.51
Monocytes :	7.30	%	(5.00-10.00) 6.40
Soit	0.39	10 ³ /mm ³	(0.20-1.00) 0.31
Plaquettes :	218	10 ³ /mm ³	(150-400) 196
VMP	8.0	fL	(7.0-11.0) 8.2

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun :

(Enzymatique)

1.95 g/L (0.70-1.15)

10.80 mmol/L (3.88-6.37)

Selon les recommandations de l'HAS (France) et l'OMS, une glycémie > à 1.26 g/l après un jeun de 8h doit être vérifiée à 2 reprises, il est préconisé d'effectuer une glycémie post prandiale après une charge orale de 75g de glucose.

LABORATOIRE POPULAIRE D'ANALYSES MEDICALES

12 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi Casablanca
Tél : 05 22 61 33 34 / 08 08 52 55 39 - Fax : 05 22 61 33 35

ICE : 002331414000069

Patente : 30300440

IF : 96513170

FACTURE N° : 230600035

CASABLANCA le 02-06-2023

Mr HAITA Mohammed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
0111	Créatinine	B	30
0370	CRP	B	100
0118	Glycémie	B	30
0216	Numération formule	B	80
0135	Urée	B	30

TOTAL DOSSIER : 324.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent vingt-quatre dirhams .

Laboratoire Populaire
12 Bd La Grande Ceinture
Hay Mohammadi Casablanca
laboratoirepopulaire@gmail.com
Fax1 : 05 22 61 33 34
Fax2 : 08 08 52 55 39
Fax : 05 22 61 33 35
Cell : 06 61 27 03 58