

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-796609

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	09907	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Abderazzak
Nom & Prénom : LAAROUSSI			
Date de naissance : 23/03/68			
Adresse : N°6 Rue 21 Hy Ousra Afia Chole Casa			
Tél. :	0661 09 54 67	Total des frais engagés :	1348,30 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 17/08/2023			
Nom et prénom du malade : Dr. Abdellah			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : A			
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 : 24/08/2023

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
17/08/23			1500Dhs	INP : 09110123456789123456789100 Signature du Médecin attestant le paiement des honoraires
23/08/23	23 S			
23/08/23	co			

ANALYSES - RADIographies			
Code des Laboratoires du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
161 05 22 22 15 03 36	17/08/83	B 670	457.00

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

Médecine Générale

[Femme , Homme et enfants]

Diplôme d'echographie générale de la

Faculté de médecine de Casablanca

Suivi de la grossesse

Electrocardiogramme



الطب العام

(نساء، رجال وأطفال)

دبلوم الشخص بالصدى

كلية الطب بالدار البيضاء

متابعة الحمل

تخطيط القلب

Casablanca, le

23/08/2023

الدار البيضاء في :



Le code INPE : 091177907

hassan ki Abo le meye K.

نات ١٠٤ ٣

1 | Right | 10 | 5



1 | 10 | 5 | 3 | 3

Dr. Siham HANANA
Docteur Siham HANANA
Diplôme d'echographie générale
Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 Casablanca
Tél : 05 22 21 26 27

نات ١٠٤ ٣

PPV : 147DH10
PER : 03/25
LOT : M1031-2

PPV : 147DH10
PER : 05/25
LOT : M1621-1

PPV : 147DH10
PER : 05/25
LOT : M1621-1

الرجو إحترام وصفة طبيبك

ياسمينة 1 شارع أمكالة رقم 58 فوق صيدلية الأسرة (قرب الإذاعة) عين الشق - الدار البيضاء

Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 au dessus de la pharmacie OSRA (Prés Studio Ain chock) - Casablanca

Tél : 05 22 21 26 27 - الهاتف : 00180454700040

Médecine Générale

[Femme , Homme et enfants]

Diplôme d'echographie générale de la
Faculté de médecine de Casablanca

Suivi de la grossesse

Electrocardiogramme



Casablanca, le :

الطب العام
(نساء، رجال وأطفال)
دبلوم الشخص بالصدى
كلية الطب بالدار البيضاء
متابعة العمل
تخطيط القلب
الدار البيضاء في



Le code INPE : 091177907

baerouki Al demago K.

1 | TG, CT, LDL, +HDL

2 | Vit D

3 | AC, wif

Dr Siham HANANA
Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 au dessus de la pharmacie OSRA (Prés Studio Ain chock) - Casablanca
Tél : 05 22 21 90 36
Fax : 05 22 21 26 27

LABORATOIRES
DAR AL IDAA
Tél : 05 22 21 90 36
Fax : 05 22 21 26 27

الرجو احترام وصفة طبيبك

ياسمينة 1 شارع أمكالة رقم 58 فوق صيدلية الأسرة (قرب الإذاعة) عين الشق - الدار البيضاء

Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 au dessus de la pharmacie OSRA (Prés Studio Ain chock) - Casablanca



Laboratoire Dar al Idaa

Casablanca, le 19/08/2023

Soit

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 180823-001 Pvt du: 18/08/2023



Nom : Mr LAAROUSSI Abderrazak
Demandé par Dr : SIHAM HANANA

Page : 1/1

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Acide urique	: 55 mg/l	(35 - 72)	66 (13/04/23)
Triglycérides	: 1,72 g/l	(0,45 - 1,5)	4,14 (13/04/23)
Cholestérol total	: 1,55 g/l	(1,5 - 2)	3,25 (13/04/23)
HDL-Cholestérol:	: 0,50 g/l		0,42 (13/04/23)

<0,4: risque élevé

0,4-0,6: risque modéré

>0,6: risque faible

LDL-Cholestérol	: 0,71 g/l	(1,1 - 1,6)	1,28 (26/05/22)
-----------------	------------	---------------	-----------------

VITAMINES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Vitamine D (25 Hydroxycholéciférol) - D2 + D3 (Technique : automate alegria orgentec)	: 29,20 ng/ml		21,60 (13/04/23)

chez l'adulte :

déficience : < 10 ng/ml

insuffisance : 10-30 ng/ml

seuil de toxicité : 100 ng/ml



Nous vous remercions de votre confiance

356 Bd Amgala, 1er Etage, Hay Al Ousra, Aïn Chock - Casablanca

Tél.: 05 22 21 90 36 - Fax : 05 22 87 50 15

E-mail : labodaralidaa@gmail.com

Facture

INPE LABORATOIRE : 093061729



N° facture : 2023-00871

Édité le : 18/08/2023

Patient : Mr LAAROUSSI Abderrazak

Date prélèvement : 18/08/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
Acide urique	30	33,00
Triglycérides	60	66,00
Cholestérol total	30	33,00
HDL-Cholestérol	50	55,00
LDL-Cholestérol	50	55,00
Vitamine D (25 Hydroxycholécalciférol) - D2 + D3	450	495,00

Total B	670	737,00
APB	1,0	20,00
Majoration de garde		
Total		757,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept cent cinquante-sept dirhams***

