

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1267

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHERIF

TAYER

Date de naissance : 01 - 01 - 1950

AN 9071

Adresse :

Tél. : 0661250135

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/07/23

Nom et prénom du malade : CHERIF TAYER

Age: 73

Lui-même

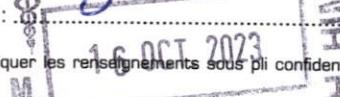
Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :



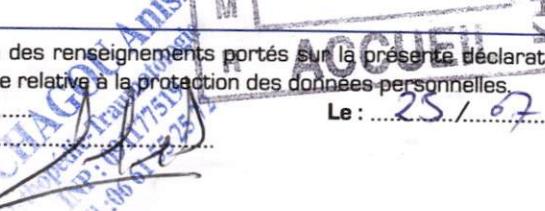
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 25/07/23

Signature de l'adhérent(e) :



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300255481

F A C T U R E

N° 29 697 / 2023 du 25/07/2023

Nom patient : **CHERIFI TAYEB**

Entrée 25/07/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 25/07/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Acide urique (Uricémie)	1.00	B0030	36.00	36.00
			Sous-Total	36.00
Total Frais Clinique				36.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TRENTE-SIX DIRHAMS

Total 36.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	36.00	36.00	0.00





ORDONNANCE

Bouskoura, le :

25/07/2023

Mr CHERIFI Tayeb

Ac lorige

Pr CHAGOU Aniss
Orthopédie-Traumatologie
INP : 091177519
tel : 06 61 55 25 72

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de Développement
09/07/2023



Identifiant du patient : 210813100334K.

Date de naissance : 01/01/1950

Sexe : M

Date de l'examen : 25/07/2023

Prélevé le : 25/07/2023 à 12:45

Édité le : 26/07/2023 à 11:22

Examens prescrit par :

CHERIFI TAYEB

Dossier N° : 23071693

Docteur PR. CHAGOU ANISS NULL

Service : PRELEVEMENT



BIOCHIMIE SANGUINE

ACIDE URIQUE	:	72	mg/L	30 - 70
		426.03	μmol/L	155 - 430

Le 26/07/2023 à 11:22

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUI
Médecin Biologiste



Laboratoire National Mohammed VI d'Analyses médicales

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca.

Tél : +212 529 050 233, Courriel : contact@lnr.ma, Site web : www.lnr.ma

1 / 1

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

ORDONNANCE

28/08/2005
Bouskoura, le :

ar-creatif - yes

1340

1/ Colchicine 1mg SV
+ Acet x 3/ J le 1er
+ Acet x 2/ J le 2nd
sums 4 days
82.00 + 148 SV

2/ Idox 250
a 4/ J

PHARMACIE PARC 1.B
Bouskoura Casablanca
Tél/Fax: 0522 59 23 59

3/ Sess 200
13.10
4/ Relax 200
a 4/ J

PR CHAGOL Almiss + 25 2572
Orthopédi-Tramatologue
Tél: 06 25 2572
INPE: 06 25 2572
CNSS: 9779309



ORDONNANCE

Bouskoura, le :

01/08/2007 chaet de rives

~~PHARMACEUTIQUE CHRAGUI
Dr. HELLY Chraoui
Chraoui Sahl Old Krikz - Bétrechid
Tél: 05 66 07 49~~

1/ Flex. max 200°
140 x 110 mm per rives
198,07

2/ No capsule
No 1000 x 31 - T 50°

198,07

~~Pr CHAGOU Aniss
Orthopédie-Traumatologie
INP : 091177519
Tél: 06 61 55 25 72~~