

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 : 01518

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

N. AJIH ABDELLAH

Date de naissance :

17/01/1972

Adresse :

.....
Tél. : 0629797821 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

28/11/23

Nom et prénom du malade :

N. AJIH ABDELLAH

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète sucre

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

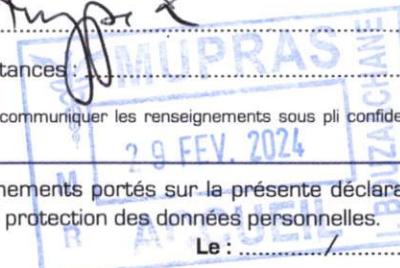
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

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
29/11/23	4	0		DR. KAAB ABDI MARDI Medecin Urgentiste Dentiste CNSS Dento Général INPE : 4183428

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
LABORATOIRE D'ANALYSE MAROC ICE : 00316536 TP : 308855 IF : 40600000 CNSS : 986124 - RG : 410235	29/11/23	B350	489 DM.

AUXILIAIRES MEDICAUX

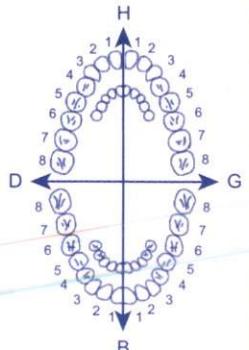
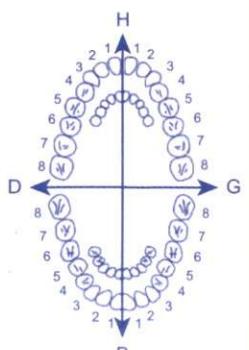
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



درب غلف

DERB GHALLEF

وصفة

ORDONNANCE

le ١٨١٢٣

NAJI RAMI M

✓ Hs Arc
✓ T8 Hs

Dr. KAAB ABDELLAH
Médecin Urologue / Polyclinique
CNSS Durb Ghalef
INPE: 41084228

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
TCE : 001681092000016
TCE : 40606866 - TP : 36159885
TCE : 986124 - RC : 41023F



مختبر التحاليل الطبية سidi معارف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Casablanca, le 29/11/2023

Code Patient : 22-01733

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 291123-053 Pvt du: 29/11/2023 10:59

Nom : Mme NAJI Samira

Demandé par Dr : KAAB ABDELHADI



Page : 1 / 1

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

HÉMOGLOBINE GLYQUÉE :
(HPLC D10-Biorad)

: 12,1 %

Valeurs Usuelles

(4,5 - 6,3)

Antériorité

7,5 (22/02/22)

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.

Les études ont montré que le diabète est :

- * bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %
- * moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %
- * mal équilibré au-delà de 8 %

ANALYSES HORMONALES

TSH-us : Thyréostimuline-Hormone
(Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)

: 4,79 µUI/ml

Valeurs Usuelles

(0,34 - 5,6)

Antériorité

0,62 (22/02/22)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél : 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71

Laboratoire d'Analyses Médicales
Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 29/11/2023

Dossier N°: 291123-053 **du:** 29/11/2023

Médecin Dr : KAAB ABDELHADI

Patient :Mme NAJI Samira

Analyse	Val. en B	Montant
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	134,00
TSH-us : Thyréostimuline-Hormone	250	335,00

Montant de prélèvement : 20,00
Total en dirhams à payer: 489,00

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
ICE : 01381692000016
IF : 400008661P : 36159385
CNGS : 980024 - RC : 41023F