

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W19-511529

ND: 29990

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06462 Société : Moroccan Slots Conduite

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité RAD

Nom & Prénom : KHOUJAH BOUCHRA

Date de naissance : 06/02/1961

Adresse : Bd la Soane - Résidence Polo n°46
Dolo - Casablanca

Tél : 0662153913 Total des frais engagés : 100,00 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/01/2020

Nom et prénom du malade : KHOUJAH BOUCHRA Age:

Lien de parenté : ☒ 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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 02/03/20

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
14/07/2	C.T		51	INPE 1091112243

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
Dr. Jamal B. KAKAK Radiologue Tél. 0522 86 03 36	07/02/20	B.142	190,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 G </div> </div> B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr Abdelhafid MELIANI

Ancien Assistant du C.H. de NANCY
Spécialiste en Médecine Physique et Rééducation
Electromyographie
Urodynamique



الدكتور عبد الحفيظ ملياني

إختصاصي في الطب الفيزيائي والترويض
في أمراض الروماتيزم وأمراض العظام والعضلات
تخطيط الأعصاب والعضلات بالكهرباء
الطب الرياضي

Casablanca le: 14.01.20... الدار البيضاء في

KHOUSANI Bouchra

- Glycémie a jeun

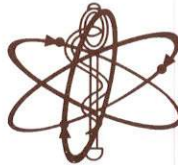
- Hb glycosylée -



Dr. Abdelhafid MELIANI
Spécialiste en Médecine Physique et Rééducation
28 Bis, Bd Moulay Idriss 1er - Casablanca
Tél: 05 22 80 60 60 / 06 61 32 03 85

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
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° 2002170015

Mme Bouchra KHOUJAH

Demande N° 2002170015
Date de l'examen : 17-02-2020
Analyses :

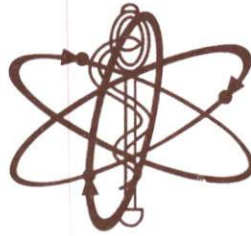
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte Fibrin	E25	E
	Glycémie à jeun	B100	B
		B30	B

Total des B : 130
TOTAL DOSSIER 190 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de : cent
quatre-vingt-dix dirhams DH



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



Mme Bouchra KHOUJAH

Né(e) le : 06-02-1961

Dossier N° : 2002170015

Date de l'examen : 17-02-2020

Prélevé le : 17-02-2020 08:13 en interne

Edité le : 17-02-2020

DR : Abdelhafid MELIANI

Adresse : 28, bis Bd My Idriss 1° 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].

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]

(HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.

1.23 g/l (0.74-1.09)

6.83 mmol/l (4.11-6.05)

14-12-2019

1.38

HBA1c [AC]

(HPLC - TOSO (sang total EDTA))

6.7 % (4.0-6.0)

16-12-2019

7.0

