

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

adie 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

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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0037627

ND: 34084

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1569

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SOUFI Mohammed

Date de naissance :

Adresse : famila 5 Rue n° 27 C.D casa

Tél. : 05-22-57-86-22 Total des frais engagés : 203,21 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL RHOYACH FATIMA Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Hypothalamique

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 : Casab

Le : 21/7/2020

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
16/03/2020	S	1	300,00	Dr. MAGHFOUR Mustapha Spécialiste en Chirurgie Dentaire

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'AL FATH - CASABLANCA	16/03/2020	73,80

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/03/2020	130x01 dh	L'ETAT D'ANALYSE MEDICALS SBAA D'AL FATH ABDELAWAHAB DOCTEUR DRISS HARTI 22-38 02 80 TELE: 22 55 28 07/FAX: 05 22-38 02 80

AUXILIAIRES MEDICAUX

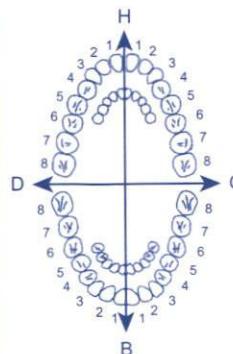
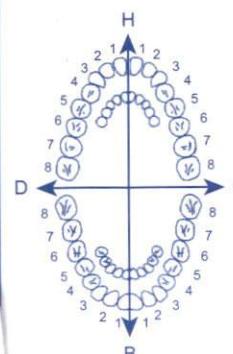
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	
				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

Dr. MAGHFOUR Mustapha

Spécialiste O.R.L. & Chirurgie
Cervico - Maxillo - Faciale

173, Bd. Reda Guedira (exNil)
Bloc 23 N°13 - Cité Djamaâ
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. C. : 05 22 38 48 41



الدكتور مغفور مصطفى

اختصاصي في أمراض الأنف، الأذن
المخجنة و جراحة الوجه والعنق

173، شارع رضى اكديرة
بلوك 23 الرقم 13 قرية الجماعة
سيدي عثمان - الدار البيضاء
هاتف العيادة : 05 22 38 48 41

Casablanca, le 16/03/20

SL R HOMACh F ATIMA



(24,40 x 3)

73.20 - Levothyrox (100) 3
mg/8



Dr. MAGHFOUR Mustapha
Spécialiste O.R.L et Chirurgie
Cervico - Maxillo - Faciale
173, Bd. Reda Guedira (exNil) 23 N°13
Casablanca, Maroc

Dr. MAGHFOUR Mustapha

Spécialiste O.R.L. & Chirurgie
Cervico - Maxillo - Fâciale

173, Bd: Reda Guedira (exNil)
Bloc 23 N°13 - Cité Djamaâ
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. C. : 05 22 38 48 41



الدكتور مغفور مصطفى

اختصاصي في أمراض الأنف، الأذن
الحنجرة و جراحة الوجه و العنق

173، شارع رضى اكديرة
بلوك 23 الرقم 13 قرية الجماعة
سيدي عثمان - الدار البيضاء
هاتف العيادة : 05 22 38 48 41

Casablanca, le 16/03/2020

EL RHOMACH FATIMA

LABORATOIRE SBATA

ame EL RHOMACH Fatima
04-04-1953



TSH

Dr. MAGHFOUR Mustapha
Spécialiste O.R.L et Chirurgie
Cervico - Maxillo - Faciale
173 Bd Reda Guedira (ex Nil) Bloc 23 N°13 Cité Djamaâ
Sidi Othmane - Casablanca Tél. 05 22 38 48 41



مركز التحاليل الطبية سباتة CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبرى

05 22 38 02 60 — 05 22 55 28 07 — سباتة — البيضاء —
Patente N° : 33990016 - I.F.N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131677
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

ICE : 000192003000084

FACTURE N° : 200317-0080

Mme Fatima EL RHOMACH
Prescription : Dr . M MAGHFOUR
Date de l'examen : 17/03/2020



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
TSH		B250	B

Montant Facturé	130.01Dhs
Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente dirhams un centimes	

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
Dr AL FATH ABDELWAHAB
MEDECIN BIOLOGISTE
642 BD DRISS DASSA 22, 38 02 60
TEL: 05 22 55 28 07 / 05 22 38 02 60
[Handwritten signature]



مركز التحاليل الطبية سباتة

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA

Docteur Abdelwahab AL FATH
Médecin Biologiste

الدكتور عبد الوهاب الفتح
طبيب مخبر

شارع ابريس الحارشى - سباتة - البوحشام - 642
Patente N° : 33990016 - I.F N° : 2860162 - CNSS N° : 6771986 - R.C. N° : 131577
E-mail : laboratoire.sbata@gmail.com

Dossier N° : 200317-0080

Mme Fatima EL RHOMACH

Né(e) le : 04/04/1953/ 66 ans

Prescription : Dr . M MAGHFOUR

Date de l'examen : 17/03/2020



BILAN ENDOCRINIEN

13/11/2019

TSH us

(Tech: Chimiluminescence/Access 2)

0.128 µUI/mL

(0.380–5.330)

0.431

Normes interprétatives

Hyperthyroïdie : <0.150

Euthyroïdie : 0.380 à 5.330

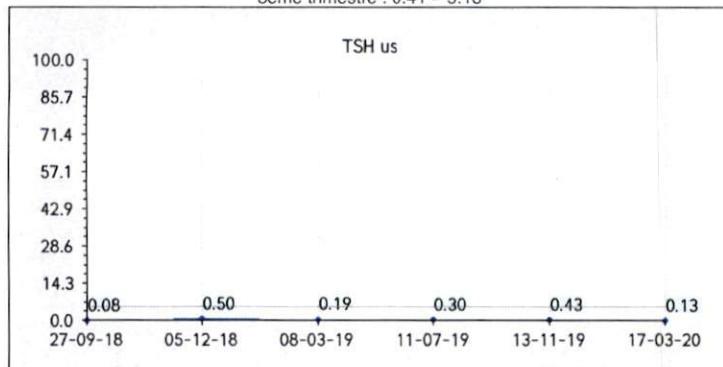
Hypothyroïdie : >7.000

Femme enceinte

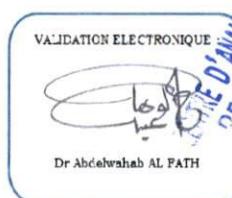
1er trimestre : 0.05 – 3.70

2ème trimestre : 0.31 – 4.35

3ème trimestre : 0.41 – 5.18



Compte-rendu complet



Dr ABDELWAHAB AL FATH
CENTRE D'ANALYSES MEDICALES SBATA
MEDICIN BIOLOGISTE
N° PATENTE : 33990016
N° I.F : 2860162
N° CNSS : 6771986
N° R.C : 131577
TÉL : 05 22 38 02 60
FAX : 05 22 38 02 60
VALIDATION ELECTRONIQUE :
Dr ABDELWAHAB AL FATH
28/03/2020