

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 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.

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

- Reclamation : 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.

N° W19-553897

ND 38502

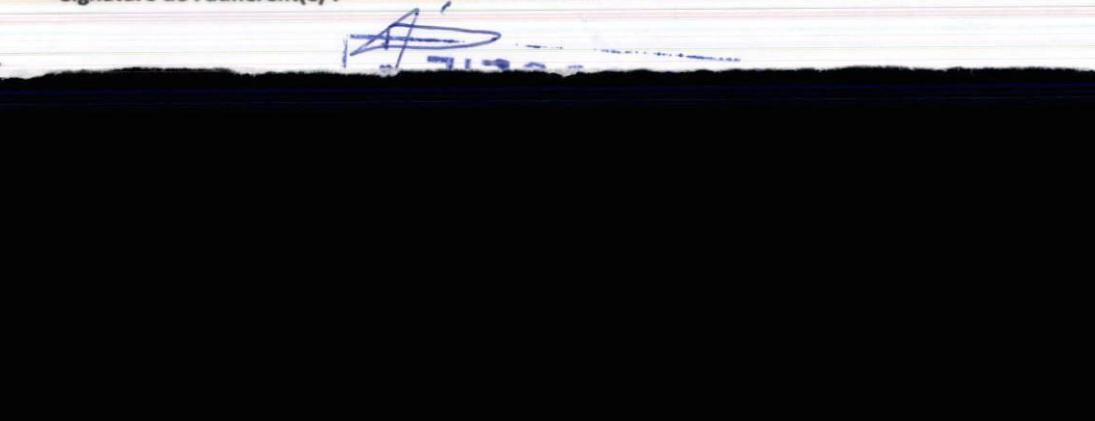
<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10201		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : CHAOUA BOUAZZO			
Date de naissance :			
Adresse : Hay Lamia Bi 12 Nov 2005			
Tél. : 281.00 Dhs Total des frais engagés :			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : / /			
Nom et prénom du malade : EL OCAFI AICHA Age: 30			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : ADP medicale			
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.			

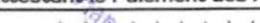
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

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
03-08-2020				INP : 
				

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 12 Ad La Grande Esplanade Hay Mohammad, Casablanca laboratoirepopulaire@gmail.com Fixe1 : 05 22 61 33 39 Fixe2 : 06 08 52 55 39 Fax : 05 22 61 33 35	17.08.20	80.00	285,00

AUXILIAIRES MÉDICALS

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
12	21433552
00	00000000
00	00000000
11	11433553

[Création, remont, adjonction]
onctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

		DEVIS		
			DATE DE	
			L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 03-08-2020

Le Dr. El Derafni

(Pekin 10 N° 11 Rue)

- urie , urie t .
- Prostata 124 R .
- Dosage de l'enzyme de
CONGES- Laboratoire Populaire



12 Bd La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
laboratoirepopulaire@ipanima.ma
Fixel : 05 22 61 33 24
Fixe2 : 08 08 52 55 39
Fax : 05 22 61 33 35

الدار البيضاء
عين برجة
متعددة الاختصاصات
الدار البيضاء
عين برجة
متعددة الاختصاصات

Adresse : 25, Boulevard Ifni (en face de Lydec) Aïn Borja - Casablanca
Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24 - E-mail : contact@cliniquecasablancaainborja.ma
Site web : www.cliniquecasablancaainborja.ma

AKDITAL
Acteur de Santé

LABORATOIRE POPULAIRE D'ANALYSES MEDICALES

12 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi Casablanca

Tél : 05 22 61 33 34 / 08 08 52 55 39 - Fax : 05 22 61 33 35

ICE : 002331414000069Patente : 30300440IF : 96513170**FACTURE N° : 200800166**

CASABLANCA le 17-08-2020

Mme EL OUAFI Aicha

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0453	Enzyme de conversion de l'angiotensine	B	200

Total des B : 200

TOTAL DOSSIER : 281.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-un dirhams .





Date du prélèvement : 17-08-2020 09:04
Code patient : 2008170010
Né(e) le : 01-01-1963 (57 ans)

Mme EL OUAFI Aicha

Dossier N° : 2008170010

Prescripteur : Dr BENJELLOUN HANANE



BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Enzyme de conversion de l'angiotensine :
(Photométrique)

71.00 U/L

(13.30-63.90)

Validé par : Dr. SENHAJI RHAZI FATIMA ZAHRA

Dr. SENHAJI RHAZI FATIMA ZAHRA
12 Bd La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
laboratoirepopulaire@ipam.ma
Fixe1 : 0522 6133 34
Fixe2 : 08 08 52 55 39
Fax : 0522 6133 35
rcm : 0

Directeur				Anatomie-cytopathologie
<u>Pr A. MAAROUFI</u>				
Biologie	Dr J. Nourilil	Dr S. Bennani	Dr S. EZZIKOURI	Dr H. Benomar
Dr A. Bellik	Dr D. Messaoudi	Dr M. Azhari	TANGER	Dr A. Oukkadi
Dr S. Kacimi	Dr S. Benjelloun	Dr A. Ainahi	Dr W. Oudalina	Cytogénétique
Dr C. Lhamiani	Dr A. Bennani	Dr H. Mohammadi		Dr S. Nasserddine

DR BENJELLOUN

P

Madame EL OUAFI EP CHAOUB AICHA
Demande n° **10/08/20-1-0024**

20000 CASABLANCA

Date et heure d'enregistrement : 10/08/20 09H19

Demande n° **10/08/20-1-0024 -RAM-**

Date et heure de prélèvement : 10/08/20 09H28

Édité le : lundi 24 août 2020

Date de naissance : 01/01/1963

Hors tiers payant -

Biochimie

		<i>Valeurs de référence</i>	<i>Antériorités</i>
Urée	0,45 g/L	0.32 à 0.92	24/10/19 0,54
Spectrophotométrie (Architect ci4100)	7,52 mmol/L	5.35 à 15.29	9,06
Créatinine sérique	8,02 mg/L	6 à 11	13/07/20 13,18
Spectrophotométrie (Architect ci4100)	70,91 µmol/L	50.4 à 98.10	116,54

Urinaire

Volume des urines des 24h (J1)	1 900 mL	11/05/16 2 300
Protéinurie (albuminurie)	POSITIF	
Dosage de la protéinurie	0,10 g/L 100,000000 mg/L 0,19 g/24h	Inf à 0.1

Validé le 11/08/20

د. عبد الرحيم بليق
Dr. Abderrahmane BELIQU
Analyste Biologiste
Institut Pasteur du Maroc
Tél: +212 522 466 71 92

