

# 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.

## Éducation :

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

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2373

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HANI

Date de naissance :

1-7-51

Adresse :

128, Alabadi Boul. Témara

Tél. :

06 61 94 59 27

Total des frais engagés : 703,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Maladie  
Retards de Consultation  
Tél. : 05 31 31 09 77  
INP : 10 116 73 77*

Date de consultation : 13/05/2020

Nom et prénom du malade : EL HANI

Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : hypothy

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie

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 :

Signature de l'adhérent(e) : AA

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie **Nº P19-042949**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2373

Nom de l'adhérent(e) : EL HANI

Total des frais engagés : 703,90

Date de dépôt : .....

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/05/2020	C	300.00	300.00	EL DENTAL Spécialiste de l'Enfant

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE	13/05/2020	73,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L'ANALYSE INPE 103061020	13/05/2020	B 246	330.00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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'heure.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue  
à l'hôpital Militaire Mohammed V de Rabat  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition  
Retards de croissance de l'enfant

# الدكتورة نسيمة اليعقوبي

طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري

التاخير في النمو - السمنة - الفحص بالصدى

Rabat, le .....

13/05/2020

## EL HANI FATIMA

### • Levothyrox 100 µg

1 comprimé, matin 30 MIN AVANT PETIT DÉJEUNER du  
lundi au vendredi et un demi cp samedi et dimanche 3 MOIS

24,40x3

73,20

صيدلية الـ 11  
pharmacie du Conseil  
Dr. Noussaima EL YAAGOUBI  
33, Rue de Rabat - Témara  
Tél.: 05 37 74 11 63

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Obésité - Diabète - Nutrition  
Maladie Métaboliques  
Retards de Croissance et de Développement  
Tél.: 05 37 67 05 52  
INP : 10 116 73 77

الطبقة الثالث - شقة رقم 11 - عمارة 9 - زنقة جبل بوبيلان شارع فال ولد عمير - أكدال - الرباط  
N° 11, 3 ème étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblane - Avenue Fal Ould Oumeir - Agdal - Rabat  
Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com

# Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue  
à l'hôpital Militaire Mohammed v de Rabat  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition  
Retards de croissance de l'enfant

# الدكتورة نسمة اليعقوبي

طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري

التأخر في النمو - التهنة - الفحص بالصدى

Rabat, le

## EL HANI FATIMA

- CALCémie
- albuminémie
- Glycémie à jeûn
- TSH ultrasensible
- Acide Urique

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Retards de croissance de l'enfant  
INP : 10 116 73 77  
Tél. : 05 37 67 09 62  
Fax : 05 37 67 09 62  
e-mail : dr.noussaima@gmail.com

LABORATOIRE AL MOHIT  
d'Analyses Médicales  
INPE: 103061024

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Retards de croissance de l'enfant  
INP : 10 116 73 77  
Tél. : 05 37 67 09 62  
Fax : 05 37 67 09 62  
e-mail : dr.noussaima@gmail.com

الطابق الأول - شقة رقم 11 - عمارة 9 - زنقة جبل بويبلان شارع فال ولد عمير - أكادال - الرباط  
N° 11, 1er étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblane - Avenue Fal Ould Oumeir - Agdal - Rabat  
Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com

Laboratoire ALMOHIT d'Analyses Médicales  
57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara  
Patente : 5653 IF:14430321 ICE:001719813000016 INPE : 103061024 TEL/FAX : 0537 613095

Temara le : 13/05/2020

Patient : **EL HANI FATIMA**  
Facture N° : 1368/2020

**FACTURE**

Analyse	B	Montant en DH
THSu	149	200,00
Glycémie	22	30,00
Albumine	52	70,00
Acide urique	22	30,00
<b>TOTAL</b>	<b>246</b>	<b>330,00</b>

Arrêter la présente facture à la somme de :

**trois cent trente DHs**

LABORATOIRE AL MOHIT  
d'Analyses Médicales  
INPE:103061024

**LABORATOIRE ALMOHIT D'ANALYSES MEDICALES****Dr. Ilham NASSEREDDINE**

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat  
 Diplômée de l'Université Bordeaux II  
 DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie  
 Hématologie - Immunologie - Mycologie  
 Ancien Médecin Biologiste à L'institut National d'Hygiène (INH) Rabat

**مختبر المحيط للتحاليل الطبية****الدكتورة إلهام ناصر الدين**

طبية أخصائية تحاليل طبية

خريجة كلية الطب بالرباط

خريجة جامعة بوردو 2 - فرنسا

طبية سابقاً بالمعهد الوطني للصحة - الرباط

1

Prélèvement du : 13/05/2020



Edité le : 14/05/2020

6

Nom &amp; Prénom : EL HANI FATIMA

Référence : 13MI20316

Prescripteur : Dr. NOUSSAIMA EL YAAGOUBI

**BIOCHIMIE SANGUINE ( cobas )**

	Résultats	Valeurs usuelles
<b>Calcium:</b>	90,19 mg/l	86 - 100
Soit:	2,25 mmol/l	2,02 - 2,60
 Albumine	 41,09 g/l	 38 - 51
 Glycémie à jeûn:	 0,99 g/l	 0,70 - 1,10
Soit:	5,50 mmol/l	3,89 - 6,11
 Acide urique	 52,89 mg/l	 24 - 57
Soit	314,82 µmol/l	140 - 340

**HORMONOLOGIE**

	Résultats	Valeurs usuelles
<b>TSH ultrasensible :</b> (ECLIA/Cobas 411)	0,46 µUI/ml	0,34 - 5,60

LABORATOIRE AL MOHIT  
 57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara - Tél : 0537 61 30 95

57 - تجزئة المحيط - شارع الحسن 1 - حي المنصور الذهبي - تمارا - الهاتف 0537 61 30 95

57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara - Tél : 0537 61 30 95