

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.

Reéducation :

- 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-559217

XID: 39452

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 01293 Société : RAM

Matricule : 01293 ☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : FARAS J

Date de naissance : 01-01-1946

Adresse : De L'homme Bloc n° 308 W.7
H.M.

Tél : _____ Total des frais engagés : _____

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : _____

Nom et prénom du malade : Régis Aiche 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. J'ai pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : _____ Le : _____

Signature de l'adhérent(e) : _____

ACCUEIL

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
				INP :

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	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/08/2020	B 330	462,22

AUXILIAIRES MEDICAUX

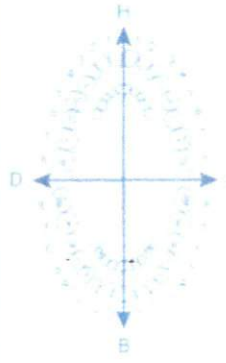
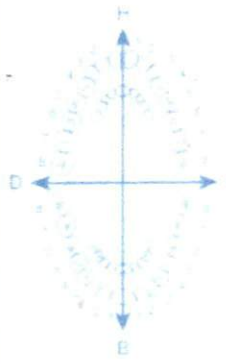
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant detaille des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie de preciser la dent traitée l'acte pratique en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de protheses ou de traitement caninaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitees	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D G B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
	[Creation, remont, adjonction]			DATE DE DEVIS
	[ajout d'éléments thérapeutiques nécessaires à la prothèse]			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE

وصفة
ORDONNANCE



Le

Dr FAIZAS Abdelhak

- GAS
- GRL
- Hb A1c
- cholest total
- CD C + HDL
- Triglyds

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL DOOS
158 BD DE GRANDE CECINTURE
Hay Mohammadi - Casablanca
TEL: 0522 69 18 65 / 0522 63 78 74
FAX: 0522 60 78 68

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 5 août 2020

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

FACTURE N°	77636
------------	-------

Analyses :			
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Glycémie post-prandiale -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	80	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL par calcul -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	Total : B 330
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
Sang (2)-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		462,20 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Soixante Deux Dirhams et Vingt Centimes

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale AL QODS
158 Bd de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
TEL: 0522 60 18 65 - 0522 63 78 74

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 05/08/20

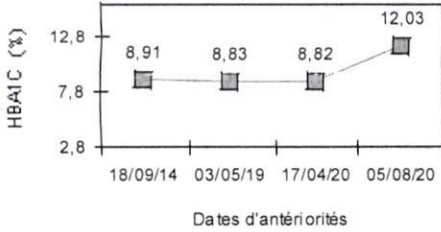
Réf. : 20H241

Code patient : 6645 du : 05/08/20

Mme RGUIB AICHA EP FARAS

Docteur NADIA IBNOU SOUFYANE

BIOCHIMIE

			Normales	Antériorités
Glycémie ----- :	2,47 * g/l		0,7 - 1,1	17/04/2020 1,61
Soit :	13,70 mmol/l		3,88 - 6,11	8,90
Glycémie post-prandiale ----- :	3,90 * g/l		< 1,4	03/05/2019 1,81
Soit :	21,60 mmol/l		< 7,77	10
Hémoglobine glycosylée ----- :	12,03 * %		4 - 6,5	17/04/2020 8,82
(Métabolisme équilibré < 7)				
 HbA1c (%) Dates d'antériorités				
Cholestérol Total ----- :	2,03 g/l		1,4 - 2,6	2,05
Soit :	5,23 mmol/l		3,61 - 6,7	5,28
Cholestérol HDL ----- :	0,48 g/l		0,4 - 0,7	0,42
Soit :	1,24 mmol/l		1,03 - 1,8	1,08
Cholestérol LDL ----- :	1,14 g/l		< 1,7	1,14
Soit :	2,94 mmol/l		< 4,38	2,94
Triglycérides ----- :	2,07 * g/l		< 2	2,47
Soit :	2,37 mmol/l		< 2,29	2,82

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158 Bd de la Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
TEL : 0522 60 18 65 - 0522 63 78 74