

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-539280

ND: 40049

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1512 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAKHOI TARI Mohamed
 Date de naissance : 1951
 Adresse : HAY TARI & EL KHEIR lot 27
 Rue 12, Ap. N° 8 Bensoussan
 Tél. : 0661422002 Total des frais engagés : 434,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ABDESSAMI BENADADA
 العبد السلام بن العبد
 MEDICINE GENERALE
 16 نقطة فوق حمام طريق الخير
 سيدي البرنوصي - الدار البيضاء
 Fix : 0522 73 96 06 Mobile 0661 07 24 12

Date de consultation : 27/08/20
 Nom et prénom du malade : Jalne LAKHOI TARI Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : PAR? Dentaire
 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 Le : 28/09/2020
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
21/08/20	Ex	1	169,80	INP : Docteur ABDESSAMI BENADADA ALIB EL HADJ 16 4 شقة 8 فوق حمام لوريج الشير سيدي البرنوصي - الميناء Fix : 0522 73 96 06 Mobile 9661 07 24 12

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie ESSEHA BENNANI Omar 17010	27/08/20	17010

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire d'Analyses Médicales EL AMEER Amal Bd Mboret Ben Boukher Hammadi N° 52-54 Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca Tel 05 22 75 86 77 Fax 05 22 75 86 78	03/08/20	B230	274,50

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 : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Dr. Abdessami BENADADA
médecine générale
diplôme médecine du sport
diplôme échographie générale

الدكتور عبد السميع بن اعدادة
الطب العام
دبلوم الطب الرياضي
دبلوم الفحص بالصدى

Delme LAKHOUBI ORDONNANCE

Casablanca, Le 27/08/20... الدار البيضاء، في

Biofar ACO 1/2
1946°
Darvora pourade

2000
Baycatene
day lion

Zyste
Sodav 1/2

PHARM
BENJANI Omar
Rue Hassan I
CASABLANCA 04
TEL: 73 96 06



LOT: 2270
PER:
PPV:
LOT: 2270
PER:
PPV:

دكتور عبد السميع بن اعدادة
Docteur ABDESSAMI BENADADA
MEDECINE GENERALE
16 زقة 4 فوق حمام طارق لكهاير
سبيدي البرنوصي - الدار البيضاء
05 22 73 96 06 - 06 61 07 24 12

1710

دكتور عبد السميع بن اعدادة
Docteur ABDESSAMI BENADADA
الطب العام
MEDECINE GENERALE
16 نقطة 4 شقة فوق حمام طريق الخير
سبيدي البرنوصي - الدار البيضاء
Fix : 0522 73 96 06 Mobile 0661 07 24 12

Bilan Biologique

Le : 27/08/2020

Nom/Prénom : Salma AKHOUTI

Age :

Sexe : H ☐ F ☐

Hématologie

- ☐ NFS
☐ Plaquettes
☒ VS
☒ CRP
☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer Sérique
☐ CTF
☐ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Glucose

- ☐ Glycémie à jeun
☐ Hyperglycémie par VO
☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ NA+
☐ K+
☐ Cl+
☐ Ca++
☐ Phosphore
☐ Mg++
☐ Bicarbonates (HCO3-)
☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Acide urique

Autre :

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☐ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases acide
☐ Phosphatases alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☐ Transaminases ASAT , ALAT
☐ Gamma-GT
☐ 5'Nucléotidase
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines EPP
☐ BNP

Laboratoire d'Analyses Médicales YAR

Ionogramme urinaire

- ☐ Na+
☐ K+
☐ Cl+
☐ Urée
☐ Cratinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU
☐ AntibioGramme

Groupe sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC

- ☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ B-HCG Plasmatique

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
☐ Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps Anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du Complément

دكتور عبد السميع بن اعدادة
Docteur ABDESSAMI BENADADA
الطب العام
MEDECINE GENERALE
16 نقطة 4 شقة فوق حمام طريق الخير
سبيدي البرنوصي - الدار البيضاء
Fix : 0522 73 96 06 Mobile 0661 07 24 12



مختبر يافا للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF

BOICHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste

د. أمال الخفيف رمضاني

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Patente : 31643475 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

تاريخ إجراء
التحاليل غير قابل
للتغير

FACTURE N° : 200900216

Casablanca le 03-09-2020

Mlle LAKHOITRI Salma

Date de l'examen : 03-09-2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
	FACTEURS RHUMATOÏDES - SÉRUM	B100	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 230

Total dossier: 274.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

deux cent soixante-quatorze dirhams cinquante centimes

093003440
INPE

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF
Dr. EL KHAFFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca
Tel: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 75 82

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54 Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 05 22 75 93 10 / Fax : 05 22 76 84 39 / E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF

BOICHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 03-09-2020

Edition : 03-09-2020

Mlle LAKHOITRI Salma

Code Patient 2007140100 Référence : 2009030094

Prescripteur : Dr BENADADA Abdessami

Page : 1/1

HEMATOCYTOLOGIE

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure

38 mm

(<10)

VS 2ième heure

78 mm

(<20)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Protéine C-réactive (CRP)

16.76 mg/L

(<5.00)

(Immunoturbidimétrie Cobas C311)

AUTO-IMMUNITÉ

Facteur rhumatoïde:

10.0 UI/ml

(<14.0)

(Turbidimétrie Cobas C311)

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF

Dr. EL KHAFIF Amal

Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca

Tel: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 76 84 39

Validé par : Dr Amal EL KHAFIF

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubarka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : labovafa@hotmail.com