

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

- Réclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-557037

ND: 40663

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 1230 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HASNAAOUI AHN ON AR

Date de naissance : 15/04/50

Adresse :

Tél. : 06 61 189 824 Total des frais engagés : 10000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 22/07/2020

Nom et prénom du malade : Baizoubaa Age : 61 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

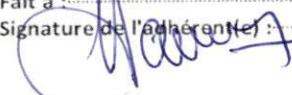
Nature de la maladie : Rhumatisme lifflam cleenqee

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

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 : 1 Le : 1

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
22/07/20	CS	G		INP : 091176347 Dr. Sante EL Héphaïst Spécialiste en Médecine Intégrative et les Ressources 48, Rue du Rempart, 13007 Marseille Tél. : 09 11 88 00 00 stage 3 N° 12, Co-éducateur GSM : 06 48 95 95 95

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L'Analyseur - EL CALL 15 Avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny N° 10322358/4354 - Casablanca	20/07/2020	15.81.7 4.01.11	1100,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX				
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	

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'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"/>														
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
	H	25533412	21433552											
	D	00000000	00000000											
	B	35533411	11433553											
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
	H	25533412	21433552											
	D	00000000	00000000											
	B	35533411	11433553											
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
(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. Sanaa EL HERRAR
Spécialiste en Médecine Interne

Diplomée de la faculté de Médecine
de Casablanca.

Diplomée de la Faculté de Médecine
Pierre et Marie Curie (Paris)



الدكتورة سناه الحرار
اختصاصية في الطب الباطني

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
مجازة من كلية الطب بباريس

Casa le 28.04.2020

Hme Bawzaoua Roja ep

has moudi

- NFS, VS, CRP
- ASAT, ALAT
- Urée, créat, TSH, VS
- CT, HDL, LDL, TG



LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES

5, Avenue du Docetur Mohamed Sijelmassi (ex Av du phare) - Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne -Casablanca.
Tél : 0522 368749 Fax : 0522 368754
N° de patente : 33104766 ICE : 00168 1325 000031 INPE : 097159503

FACTURE N° : 200700163

CASABLANCA le 22-07-2020
Mme BOUZOUBAA EP HASNAOUI Rajaa

Prescripteur : EL HERRAR

Analyses effectuées le 22-07-2020

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 810

TOTAL DOSSIER : 1110.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent dix dirham s.

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALS
Avenue du Phare Résidence KENZ
Racine extension Bourgogne
Tél : 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bacterio - Virologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito-Mycologie

Date du prélèvement : 22-07-2020 à 09:55

Code patient : 1905030026

Né(e) le : 15-08-1959 (61 ans)



Mme BOUZOUBAA EP HASNAOUI

Rajaa

Dossier N° : 2007220018

Prescripteur : Dr EL HERRAR SANAA

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

				19-12-2019
Hématies	3.61	M/mm3	(4.00-5.50)	4.01
Hémoglobine	11.30	g/100ml	(12.00-16.00)	12.40
Hématocrite	33.10	%	(35.00-47.00)	36.30
VGM	91.69	μ3	(83.00-95.00)	90.52
TCMH	31.30	pg	(27.00-33.00)	30.92
CCMH	34.14	g/100ml	(32.00-36.00)	34.16
Leucocytes	5 840	/mm3	(4 000-10 000)	7 080
			19-12-2019	
Polynucléaires	3 154	/mm ³	soit	54 % (50-75)
Neutrophiles	58	/mm ³	soit	1 % (1-3)
Polynucléaires	0	/mm ³	soit	0 % (0-1)
Eosinophiles	2 219	/mm ³	soit	38 % (20-36)
Basophiles	409	/mm ³	soit	7 % (3-7)
Lymphocytes			Total	100 % 100
Monocytes				
Plaquettes			246 000 /mm3	(150 000-400 000) 237 000

VITESSE DE SEDIMENTATION

				19-12-2019
VS 1ère heure	80	mm	(<10)	20
VS 2ème heure	122	mm	(<20)	42

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MÉDICALES
Avenue du Phare Résidence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V
 Spécialiste en Bacterio - Virologie
 Biochimie - Hematologie - Immunologie
 Parasito-Mycologie

2007220018 – Mme BOZOUBAA EP HASNAOUI Rajaa

BIOCHIMIE SANGUINE (Hitachi 911)

Protéine C-réactive (CRP)	3.0	mg/L	(<6.0)	19-12-2019	1.4
Transaminases SGOT	22.50	U/L	(<35.00)	19-12-2019	16.60
Transaminases SGPT	15.10	U/L	(<40.00)	19-12-2019	11.30
Urée	0.38	g/l	(0.17–0.43)	19-12-2019	0.26
Créatinine	7.0	mg/L	(7.0–12.0)	19-12-2019	7.5
Cholestérol total	2.15	g/L	(1.40–2.20)	19-12-2019	2.64
Cholestérol – HDL	0.65	g/L	(0.35–0.65)	19-12-2019	0.65
Cholestérol – LDL	1.38	g/L	(<1.60)	19-12-2019	1.76
Triglycérides	0.60	g/L	(0.40–1.88)	19-12-2019	1.14

HORMONOLOGIE (Cobas e411)

Thyréostimuline (TSH) (Tech: cobas)	1.41	μUI/mL	(0.27–4.20)	19-12-2019	2.02
--	------	--------	-------------	------------	------

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
 MÉDICALES
 Avenue du Phare Résidence KENZ
 N°5, Racine Extension Bourgogne
 Tél.: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca