

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 canalaire, 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 canalaire.

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° W19-414048

ND: 43861 M.H

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 8688	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	OUAIBI Abdellah
Nom & Prénom : OUAIBI Abdellah			
Date de naissance : 22/01/67			
Adresse : 1a Rue Mansoura q ^{tr} des hôpitaux			
Tél. 0661412699		Total des frais engagés : 1250,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : 07/09/2020			
Nom et prénom du malade : OUAIBI ISMAÏL			
Age : 60			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Néphropathie Renale			
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.			

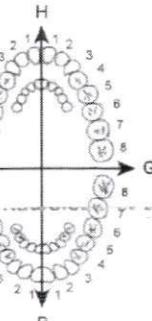
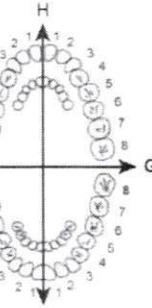
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/1/2020

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
02/09/20	~		~	INPE : 09/09/19 Dr. Pédiatre Néfissi 265, Bd. Abdellatif Ben SOUAMI Signature Médicalise SOUAMI Signature Médicalise
02/09/20	~		~	

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"/>																
																				
CŒFFICIENT 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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	G	21433552	D	00000000	B	00000000	D	00000000	G	00000000	B	35533411	H	11433553
	H	25533412	G	21433552																
	D	00000000	B	00000000																
	D	00000000	G	00000000																
	B	35533411	H	11433553																
	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																			
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																			
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>																			
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS <input type="text"/>																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION <input type="text"/>																				

Dr. Kenza SOULAMI

الدكتورة كنزة السلمي

Pédiatre spécialiste

Néphrologie Pédiatrique

Diplômée de l'Université Libre de Bruxelles
et de l'Université René Descartes de Paris

Ex. médecin spécialiste au service de néphrologie
du CHU Ibn Rochd de Casablanca

طبيبة أطفال أخصائية

أمراض كلية الأطفال والرطبة

خريجة الجامعة الحرة بيروت

وجامعة روني ديكارت بباريس

طبيبة أخصائية سابقاً بمصلحة أمراض النساء
بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء



Ouahbi Ismail

- Urée
- Créatinine
- Sodium
- Potassium
- Bicarbonates
- Calcium
- Phosphore
- 25 OHD totale
- Protides totaux



الدكتورة كنزة السلمي
Dr. Kenza SOULAMI
Pédiatre Néphrologie Pédiatrique
295, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
INPE : 091031963

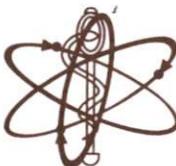
295 Bd Abdelmoumen angle allée
de Persée 3^{ème} étage C 23 - Casablanca

☎ : 0522862605
☎ : 0808360990
☎ : 0522863308
✉ : 0661066768

295 شارع عبد المؤمن زاوية مغربي
الطابق الثالث 23 C - الدار البيضاء

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualifié

FACTURE N° 2009020071

Enf Ismail OUAHBI

Demande N° 2009020071
Date de l'examen : 02-09-2020
Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Potassium	B30	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Protéines totales	B30	B
	Urée	B30	B
	Sodium	B30	B
	Phosphore	B40	B
	Bicarbonates	B40	B

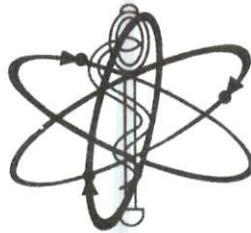
Total des B : 710

TOTAL DOSSIER : 950 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent cinquante dirhams DH

Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.

Anoual

aboratoire de Biologie medicale
égenétique moléculaire
adio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

DR : KENZA SOULAMI

Adresse : 295, bd Abdelmoumen angle Allée de Persée 3
eme Etage C23 CASABLANCA

Page 2 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

VITAMINOLOGIE

échantillon primaire : sérum

12-06-2020

43.0

25-OH-Vitamine D (D2+D3) ^[AC]
(Liaison Chemiluminescence LIAISON XL)

54.2 nmol/l
21.7 ng/ml

(75.0-250.0)
(30.0-100.0)

Constat
Jamal