

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, parodontologie 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 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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-580591

50912

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12537 Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : LAKNIZI AHMED

Date de naissance : 07/12/1985

Adresse : Résidence KPC, Imm I - Apt 11 - Mohammedia

Tél. : 0669122475 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2020

Nom et prénom du malade : ELBAZ Iman

Age : 34 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Menace d'avortement

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 : Mohammedia

Le : 08/12/20

Signature de l'adhérent(e) :

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
28/10/2020			150 DH	INP : 091189209

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28.10.2020	1710,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

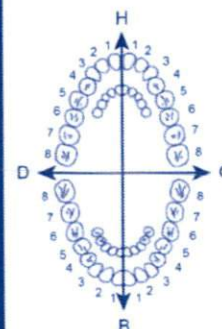
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/10/2020	B430	676,20
	31/10/2020	B250	360,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

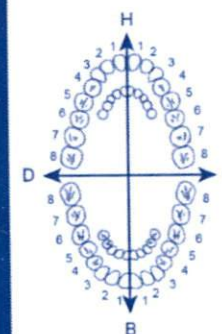
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

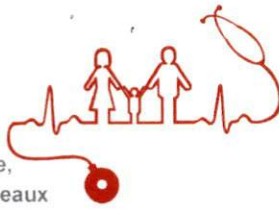
Dr. Majda Kamil

Médecin Généraliste

Diplôme universitaire en gynécologie,
suivi de grossesse et infertilité d'U Bordeaux

Diplôme universitaire en Diabétologie
de la faculté de Médecine et de pharmacie de rabat

Échographie générale- ECG



الدكتورة ماجدة كميل

طبيبة عامة

دبلوم جامعي في طب النساء
تتبع الحمل والعقم بجامعة بوردو

دبلوم جامعي في داء السكري
بكلية الطب والصيدلة بالرباط

الفحص بالصدى - تخطيط القلب

Casablanca, le

28/10/2020

الدار البيضاء, في

Dr KAMIL MAJDA
Médecin Généraliste
Imm 19, Rue 4, Hay moulay
rachid 2 - Casablanca
Tél : 05 22 71 42 20

Mme ELbaz Iman

1) Utrogestan 200g onles

95,10 x 18

1 onle x 3/j pdt 03 mois

12/10/20

Dr KAMIL MAJDA
Médecin Généraliste
Imm 19, Rue 4, Hay moulay
rachid 2 - Casablanca
Tél : 05 22 71 42 20

Pharmacie De La Place
GMEOPATHIE HERBOLENTERIE
Rue de Fes Mohammedia
Tél: 05 23 32 47 80

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

UTROGESTAN 200 mg.

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

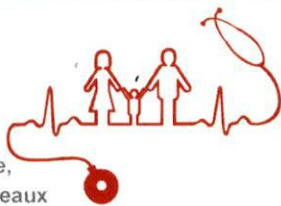
Dr. Majda Kamil

Médecin Généraliste

Diplôme universitaire en gynécologie,
suivi de grossesse et infertilité d'U Bordeaux

Diplôme universitaire en Diabétologie
de la faculté de Médecine et de pharmacie de rabat

Échographie générale- ECG



الدكتورة ماجدة كميل

طبيبة عامة

دبلوم جامعي في طب النساء
تتبع الحمل والعقم بجامعة بوردو
دبلوم جامعي في داء السكري
بكلية الطب والصيدلة بالرباط
الفحص بالصدى - تخطيط القلب

Casablanca, le 28/10/2020 في الدار البيضاء .

M. EL Baz Iman

1) ECGU

2) GAJ

3) β HCG qualitatif α Jo et Jo3

Dr KAMIL MAJDA

Médecin Généraliste

Immeuble N° 19, Rue 4, Hay moulay

rachid 2 - Casablanca

Tél : 05 22 71 42 20

LABORATOIRE AMAR
Mohammed AMAR
BIOLOGIE
1. Bld. Med. V - Mohammed
Tél : 05 22 71 42 20

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. M. AMARA

3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence:

51028583

Analyses effectuées le: 28/10/2020

Pour.....: **Mme EL BAZ IMAN**

Sur prescription du: Dr KAMIL MAJDA

Code.....: 0017299



Organisme.....:

Bilan:

GLY CBU BHCG

Cotation : (B 430)

Montant Net : 676.20 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT SOIXANTE SIEZE Dhs 20 Cts

LABORATOIRE AMARA
LABORATOIRE AMARA
LABORATOIRE AMARA
Bd. Mohammed V - 43 80 40 30
Tél. - 05 23 30 40 30
Fax - 05 23 30 43 20

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. M. AMARA

3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence:

51031664

Analyses effectuées le: 31/10/2020

Pour.....: **Mme EL BAZ IMAN**

Sur prescription du: Dr KAMIL MAJDA

Code.....: 0017299



Organisme.....:

Bilan:

BHCG

Cotation : (B 250)

Montant Net : 360.00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT SOIXANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AMARA
Mohammed V
BIOLOGIE
1 Bd. Med. V. Mohammed V
Tél. 05 23 30 40 30

Prélèvement du : 28/10/2020
Edition du : 04/12/2020
Code Patient : 0017299
Matricule :

Heure : 11:10



Référence 51028T2583 du : 28/10/2020

Mme EL BAZ IMAN

Médecin: Dr. KAMIL MAJDA

BIOCHIMIE
EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie..... :	0.78	g/l (0.70 à 1.10)	

ENDOCRINOLOGIE

BHCG plasmatique..... : 111400 UI/l

Valeurs appoximatives en fonction du nombre de semaines d'aménorrhée :

4 à 5 semaines	:	200 à 8 000	UI/l
5 à 6 semaines	:	4 000 à 90 000	UI/l
6 à 7 semaines	:	8 000 à 170 000	UI/l
7 à 8 semaines	:	12 000 à 230 000	UI/l
8 à 9 semaines	:	16 000 à 256 000	UI/l
9 à 10 semaines	:	44 000 à 260 000	UI/l
10 à 11 semaines	:	34 000 à 240 000	UI/l
11 à 12 semaines	:	30 000 à 220 000	UI/l
12 à 13 semaines	:	24 000 à 168 000	UI/l
13 à 15 semaines	:	16 000 à 144 000	UI/l
15 à 17 semaines	:	8 000 à 120 000	UI/l
17 à 19 semaines	:	8 000 à 70 000	UI/l
19 à 21 semaines	:	8 000 à 44 000	UI/l
21 à 23 semaines	:	8 000 à 36 000	UI/l
23 à 25 semaines	:	8 000 à 34 000	UI/l
25 à 27 semaines	:	6 000 à 38 000	UI/l
27 à 29 semaines	:	10 000 à 46 000	UI/l
29 à 31 semaines	:	16 000 à 48 000	UI/l
31 à 33 semaines	:	22 000 à 44 000	UI/l
33 à 35 semaines	:	18 000 à 42 000	UI/l
35 à 40 semaines	:	12 000 à 34 000	UI/l

LABORATOIRE AMARA
BIOCHIMIE
Mohammed AMARA
1 Bd Med V - Mohammedia
Tél : 05 23 80 40 30

Prélèvement du : 28/10/2020

Heure : 11:10

Edition du : 04/12/2020

Code Patient 0017299

Matricule :



Référence 51028T2583

du : 28/10/2020

Mme EL BAZ IMAN

Médecin: Dr. KAMIL MAJDA

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

- Aspect..... : Clair

CHIMIE:

- PH..... : 6
- Albumine..... : Négatif
- Glucose..... : Négatif
- Corps cétoniques..... : Négatif
- Sang..... : Négatif

CYTOLOGIE:

- Leucocytes..... : 0 à 1 /chp (< à 5)
- Hématies..... : 0 /chp (< à 10)
- Cellules épithéliales. : Rares
- Cylindres..... : Absents
- Cristaux..... : Absents
- Trichomonas : Absents
- Levures..... : Absentes

RECHERCHE DE GERMES BANALS ET LEVURES

- Culture..... : Demeurée stérile.

LABORATOIRE AMARA
Mohammed AMARA
BIOLOGISTE
1 Bd. Med V. Mohammedia
Tél. 05 23 30 40 30

Mohammed AMARA

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)

Spécialités : Biochimie - Hématologie

Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر اعماراء للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Prélèvement du : 31/10/2020

Heure : 10:01

Edition du : 04/12/2020

Code Patient 0017299

Matricule :



Référence 51031T2664

du : 31/10/2020

Mme EL BAZ IMAN

Médecin: Dr. KAMIL MAJDA

ENDOCRINOLOGIE

BHCG plasmatique..... : 137300

UI/I

111400 (28/10/20)

LABORATOIRE AMARA
Mohammed AMARA
BIOLOGISTE
1 Bd.Med.V - Mohammedia
Tél - 05 23 30 40 30