

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

aire :

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.

die 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

éclamation : contact@mupras.com

rise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

Nº P19- 0046010

ND.52251

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6233 Société : *Ram*

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : *LAMANI QUARAB ABEL EL AZIZ*

Date de naissance : *29 11 58*

Adresse : *1 Rue IBNOU JAHIR, Res. GHITA, ALLA*

2^e ETAGE

Tél. : *0662800924* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : *05/05* Le : *21 / 12 2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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

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	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	27/11/20		420,00 \$

AUXILIAIRES MEDICAUX

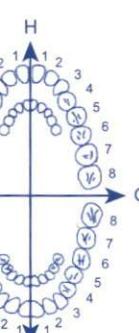
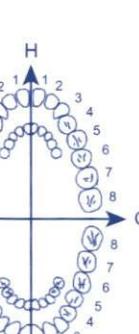
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000	21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000 35533411	00000000 11433553		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'E

مختبرات التطبيق العلمي

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

11- 13, Rue Houcine Ben Ali - CASABLANCA

Tél. : 0522 27.64.84 / 0522 27.99.72 / 0522 20.03.37 - Fax : 0522 27.35.61

E-mail : labo@lascoudon.ma - Sit Web : www.lascoudon.ma

REÇU de M. *Le LAMNAOUAR Ghita*

la somme de

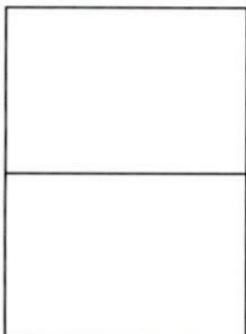
quatre cent vingt

pour analyses biologiques pratiquées aux laboratoires sous le

N° *en 127002*

Lettres clefs

420.00 dh



Casablanca, le *27/11/2020*



CASCOUPON

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Docteur J. TAZI SIDQUI

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e1127002

Mme le Docteur ZAHRAOUI Majida
86 bd my idriss 1er
CASABLANCA

Mademoiselle LAMNAOUAR Ghita

LOT EL MANAR GR.A N 10
BD TAN TAN BOURGOGNE CASABLANC
RAM MUPRASS

Patiene née le 21.07.2002 18 ans

Enregistré le 27.11.2020 à 8h26

Edition du 9 Décembre 2020

BIOCHIMIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

Valeurs de référence

Antériorités

Glycémie à jeun

soit 0,89 g/l (0,74-1,09)

 4,94 mmol/l (4,10-6,05)

5.06.17

0,87

4,83

PROTEINES SPECIFIQUES

(Technique ROCHE Cobas 6000)

Valeurs de référence

Antériorités

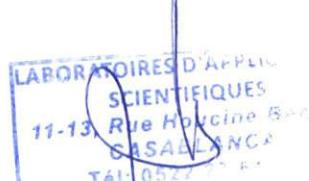
Protéine C réactive

1 mg/l (< 5)

ProCalcitonine

0,04 ng/ml (< 0,5)

Commentaire : < 0.5 ng/ml : faible risque de sepsis sévère ou de choc septique
> 2 ng/ml : risque élevé de sepsis ou de choc septique.



COUUDON

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN
Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e1127002

Mme le Docteur ZAHRAOUI Majida
86 bd my idriss 1er
CASABLANCA

Mademoiselle LAMNAOUAR Ghita

LOT EL MANAR GR.A N 10
BD TAN TAN BOURGOGNE CASABLANC
RAM MUPRASS

Patiene née le 21.07.2002 18 ans

Enregistré le 27.11.2020 à 8h26

Edition du 9 Décembre 2020

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

HEMOGRAMME

(*Sysmex XT1800i*)

Globules rouges	*	4.640.000	/mm ³	(4,0-5,0 Mill)	3.01.18 4.870.000
Hémoglobine		14,2	g/100ml	(12,5-15,0)	14,4
Hématocrite		41,5	%	(36,5-44,0)	42,6
Volume globulaire (VGM)		89,4	μ ³	(83-98)	87,5
Teneur globulaire (TCMH)		30,6	pg	(27-32)	29,6
Conc. globulaire (CCMH)		34,2	%	(32-36)	33,8
Leucocytes		4.930	/mm ³	(4000-10000)	8.660
Polynucléaires neutrophiles		45,1	%	2223 /mm ³	5179
Polynucléaires éosinophiles		1,2	%	59 /mm ³	113
Polynucléaires basophiles		0,6	%	30 /mm ³	26
Lymphocytes		38,9	%	1918 /mm ³	2390
Monocytes		14,2	%	700 /mm ³	953
Plaquettes	*	255.000	/mm ³	(150.000-400.000)	313.000
Volume plaquettaire moyen (VPM)		9,5	fL	(9,1-11,9)	9,4

HEMOSTASE ET COAGULATION

Valeurs de référence

Antériorités

Dosage des D.Dimères

(*VIDAS - BIOMERIEUX*)

266 ng/ml

(< 500)

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine Ben Ali
CASABLANCA
Tél: 0522 27 64.84