

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

adiologie 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.

ptique :

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

éducation :

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.

entaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise 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 caractére 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° P19- 0022497

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

17068

ROYAL AIR MAROC

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 551

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RATTI HADJ MAI Date de naissance : 01/01/1947

Adresse :

Tél. : 06.51.08.8858 Total des frais engagés : 10.23,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR EZ-ZINE LHOUSSAINE
MEDECINE GENERALE
Echographie - Médecine de Travail
et Médecin Expert
N°4, Rue N°4, SMISS TRIKI - V.N - Sofi
Tél: 05.24.62.07.78 / GSM: 06.61.39.40.27

Date de consultation : 31/12/2013

Nom et prénom du malade : FAZROUN RKI'A Age: 1947

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection rhumatoïdale et molégorique

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

17 JAN. 2001

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 16/01/2020

RATTI

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
31/12/2019	7	5	200,0000	Docteur EZ-ZINE LHOUSSEY MEDECINE GENERALE hographie et Médecin Expert A. SMISSI 52KI - V.N. Saffi 78 / GSM: 06.61.38.40.27

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Tél: 03 88 25 40 40 Montant de la Facture
	31/12/19	563,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANAS D'ANALYSES MEDICALES 	07.01.20	Billot	260 DH

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 l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				Coefficient des travaux											
				Montants des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">35533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	Coefficient des travaux
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins											
				Date du devis											
				Date de l'exécution											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le : 31/12/2019

Bilan Biologique

Nom / Prénom : FAZBOUN RAKIA

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 jeûn
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺
- Bicarbonates (HCO₃)
- Urée
- Crétaténine
- Acide urique

Autres :

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

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

Ionogramme urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétaténine

Examen des urines

- Proteinurie des 24h
- ECBU
- Antibiogramme

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Sérologie et immunologie

- VDRL - TPHA
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- β -HCG Plasmatique

Facteur Rhumatoïde :
(Latex, Waaler Rose)

- Anticorps Anti-nucléaires
- Anticorps Anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du Complément

Docteur EZZINE LHOUSSAINE
MEDECINE GENERALE
Echographie - Mammographie de Travail
et Médecin Expert
N°4, Rue N°4, SMISS TRIKI - V.N. - 3011
Tél: 05 24 82 07 16 / GSM: 06 81 39 40 27

Dr . SAKHI Bouchaib

Médecin spécialiste

en sciences biologiques

Ancien médecin à l'hôpital universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Chef du service de biologie médical

au Mohammed V à Safi



Laboratoire ANAS D'analyses Médicales

مختبر أناس للتحاليل الطبية

Biochimie - Herrato - oncologie - Bacteriologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie

الدكتور سخى بوشعيب

طبيب أخصائي في العلوم البيولوجية

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالبيضاء

طبيب رئيس قسم التحاليل

البيولوجية بمستشفى

محمد الخامس بأسفي سابق

SAFI le: 07/01/2020

FACTURE N° 0059/20

Médecin

Docteur EZZINE

Nom du patient

MME RKIA FAZROUN

Examens

- VS- GLY- CREAT- AU- LAT- WR

Cotation

B 220

Montant

260,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **DEUX CENT SOIXANTE DIRHAMS**

LABORATOIRE ANAS D'ANALYSES
MEDICALES
TÉL: 05 24 46 23 07

Dr . SAKHI Bouchaib

Médecin spécialiste

en sciences biologiques

Ancien médecin à l'hôpital universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Chef du service de biologie médical

au Mohammed V à Safi



Laboratoire ANAS D'analyses Médicales
مختبر أناس للتحاليل الطبية

Biochimie - Herrato - oncologie - Bacteriologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie

الدكتور سخي بوعصب

طبيب أخصائي في العلوم البيولوجية

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي

ابن رشيد بالبيضاء

طبيب رئيس قسم التحاليل

البيولوجية بمستشفى

محمد الخامس بأسفي سابق

محمد الخامس بأسفي سابق

Prélèvement du : 07/01/2020 à 09:23

Résultats édités le: 07/01/2020



Prescripteur: Docteur EZZINE

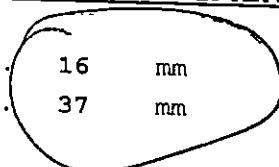
MME RKIA FAZROUN

Dossier N° 20A91

Page: 1/1

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....	16	mm	(*)	Inf à 10 mm
2ème Heure.....	37	mm	(*)	Inf à 20 mm



BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN..... (Colorimétrie enzymatique)	0,97 5,39	g/l mmol/l	0,70 à 1,10 g/l 3,89 à 6,12 mmol/l
CREATININE..... (Cinétique à 37°)	4,70 41,60	mg/l μmol/l	5,00 à 10,00 mg/l 44,25 à 88,50 μmol/l
ACIDE URIQUE..... (Colorimétrie enzymatique)	24,00 142,80	mg/l μmol/l	26,00 à 60,00 mg/l 154,70 à 357,00 μmol/l

AUTO-IMMUNITE

Facteur rhumatoïde..... **Positif**
(WAALER-ROSE)

Titre..... 8 UI/ml 0,00 à 8,00 UI/ml

Facteur rhumatoïde..... **Positif**
(Latex Test)

Titre..... 32,00 UI/ml (*) 0,00 à 8,00 UI/ml

Total de pages: 1

