

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

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.

N° P19- 0039997

N° 17167

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4828

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAKIB M

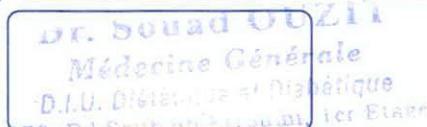
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 68 45 34 39 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/12/2009

Nom et prénom du malade : CHAKIB Mchmed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dabli-CHTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

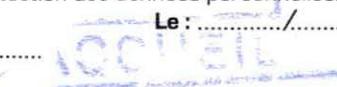
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/01/2010



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/11/2018	CC		169,00	
17/11/2018	C		00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KASSADI 20, Avenue de la Révolution 10000 BAMAKO Tél: 0522 75 43 08 NIP: 092036235	17/02/2020	T = 3077,70

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. El KHAFFI Hammam ibark Ben Boulaib Hammam AL Oodsi Dernussi Casablanca 14.01.2020 B: 570	14.01.2020	B: 570	665.500 Dhs
			INPE
			093003410

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	25533412 00000000	21433552 00000000
	00000000 35533411	00000000 11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Souad OUZIT

Médecine générale
Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطبي بموبولي
على دبلوم جامعي في التغذية وداء السكري

17 janvier 2020

Casablanca le : الدار البيضاء في :

Mr. CHAKIB MOHAMED

78,70 x 3

SV

1/ DIAMICRON 60

SV

390,00 x 3 CP MATIN

2/ GALVUS MET 50/1000

364,00 x 3 1. 0. 1 SV

3/ EXFORGE HCT 160/5/12,5

196,20 x 3 CP/

4/ CRESTOR 5 SV

1 CP LE SOIR

Traitements pendant : 3 Mois

T = 3077,70

Pharmacie KASSADI
20, Résidence Al Kassadi 2nd floor
S. B. Casablanca
Tél. 0522 73 43 00

Rendez vous le :

373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوسي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III-Bernoussi -Casa -Tél.: 05 22 73 72 72

Dr. Souad OUZIT
Médecine Générale
En Diététique et Diabétologie
1er Etage



6118001030989
EXFORGE HCT 5mg/160mg/12.5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV : 361.00 DH

Maphar
 Km 10, Route Cadière 111,
 Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
 Creator 5mg 160mg 12.5mg
 P.V. : 196,20 DH



6 118001 183104



6118001030989
EXFORGE HCT 5mg/160mg/12.5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV : 361.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6118001030989
EXFORGE HCT 5mg/160mg/12.5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV : 361.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET 30 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH

78,70

242600060-02

78,70

SERVIER MAROC

DIAMICRON 60mg
 60 comprimés



SERVIER MAROC

DIAMICRON 60mg
 60 comprimés



SERVIER MAROC

DIAMICRON 60mg
 60 comprimés



78,70

242600060-02



Laboratoire Autorisé N° 28650

مختبر يافا للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste
Diplômée de l'Université de Grenade-Espagne

د.أمال الخفيف رمضانى

Patente : 31643475 - I.F. : 218530 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

FACTURE N° : 200100698

تاریخ اجراء
التحاليل غير قابل

Casablanca le 14-01-2020

Mr CHAKIB Mohamed

Date de l'examen : 14-01-2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0361	PSA	B300	B

Total des B : 570

Total dossier: 665.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
six cent soixante-cinq dirhams cinquante centimes

INPE

093003440

Dr. EL KHAFF Amal
Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Moubaraka Hay Al Qods SIDI EL BERNOUSSI Casablanca

05.22.75.86.77 / Fax : 05.22.76.84.39 - E-mail:laboyafa@hotmail.com

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 — 17h00 / Samedi : 7h30 — 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54 Moubaraka Hay Al Qods SIDI EL BERNOUSSI
Casablanca - Tél.: 05.22.75.86.77 / Fax : 05.22.76.84.39 - E-mail:laboyafa@hotmail.com

Dr.Souad OUZIT

Médecine générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier
En Diététique et Diabétologie

الدكتورة سعاد أوزيت

الطب العام

حاصلة من كلية الطب بمونبولي

على دبلوم جامعي في التغذية و داء السكري

Casablanca le : 13/11/2022 الدار البيضاء، في :

MR. CHAKIB MOHAMED

Analyses :

HBA1C

Cholestérol T, HDL, LDL TG

PSA

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mberek Ben Bouker Hammoudi N 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Tel 05 22 75 96 77 Fax 05 22 77 72 R

Rendez vous le :

17/11/2022

373 شارع صهيب الرومي الطابق الأول - منصور 3 البرنوصي / البيضاء - الهاتف : 05 22 73 72 72
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72

Dr. Souad OUZIT
Médecine Générale
En Diététique et Diabétologie
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72

Dr. Souad OUZIT
Médecine Générale et Diabétologie
373, Bd. Souhaib Erroumi 1er Etage Mansour III - Bernoussi - Casa - Tél.: 05 22 73 72 72



Laboratoire Autorisé N° 26050

مختبر يافا للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES YAF

BIOCHIMIE-HEMATOLOGIE-MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste
Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د.أمال الخفيف رمضانى

Prélèvement du : 14-01-2020
Edition : 14-01-2020

Mr CHAKIB Mohamed

Code Patient 1702060061 Référence : 2001140012

Prescripteur : Dr OUZIT Souad

Page : 2/2

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total
(CMIA Cobas e411)

1.060 ng/mL (4.500)

01-03-2019
1.160

Validé par : Dr Amal EL KHAFFI
Laboratoire d'Analyses Médicales YAF
Signature: EL KHAFFI
Amal El Khafif Ramdani
Casablanca

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30—17h00 / Samedi : 7h30—13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N°52-54 Moubaraka Hay Al Qods SIDI EL BERNOUSSI
Casablanca - Tél.: 05.22.75.86.77 / Fax : 05.22.76.84.39 - E-mail:laboyafa@hotmail.com

Patient Chromatogram

Date: 14/01/2020

Last Name: CHAKIB
Barcode: 142001140012
Rack: 0002
Position: 09
Sample Numb: 00019

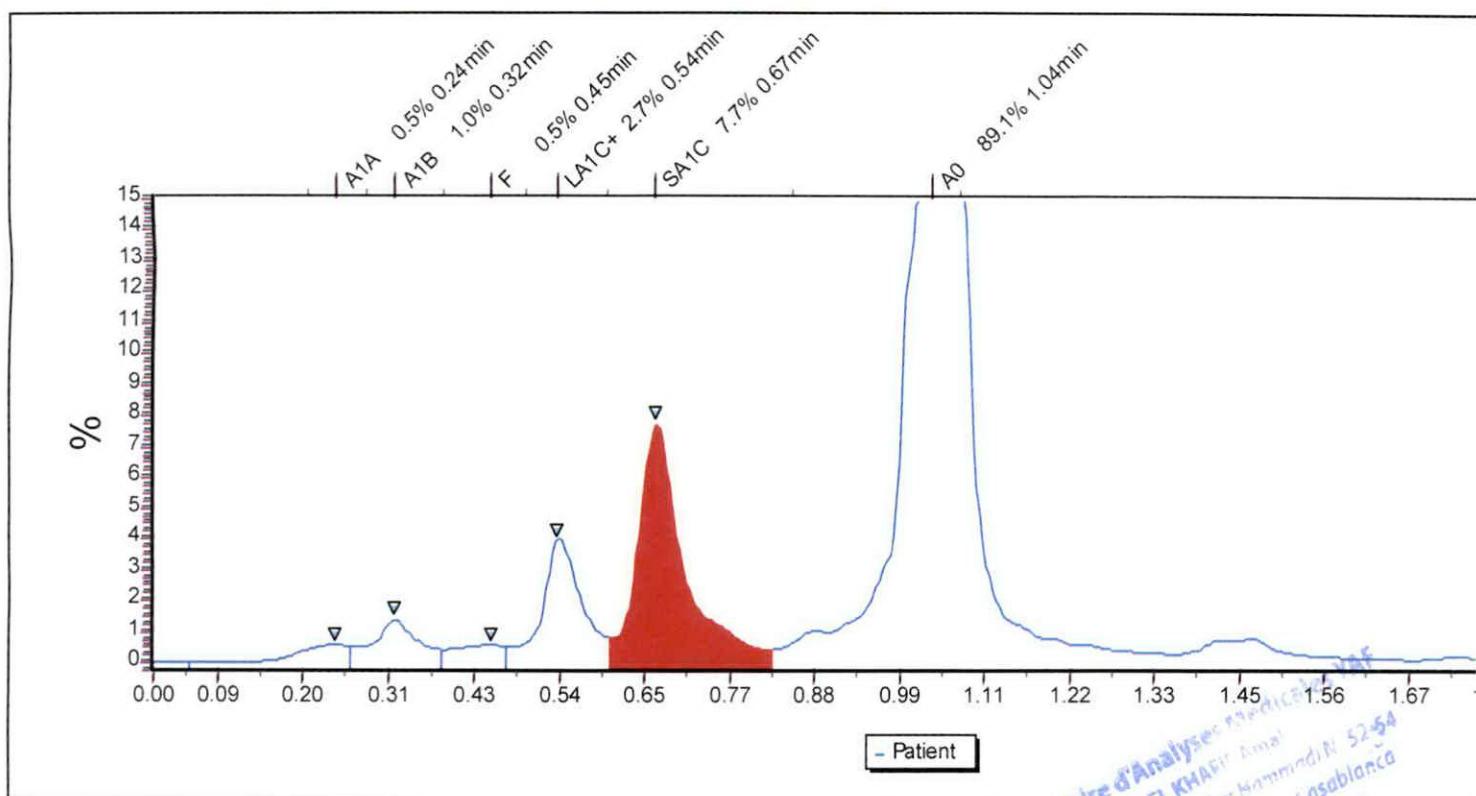
First Name: Mohamed
Theor. Plate: 845
Operator:
Analyzer: GX
Flag & Comment:

Date of birth: 12/05/1953
PUI: 1702060061
Version: 4.41.0.0 Rev. Q
Date of analysis: 14/01/2020
Time of analysis: 10:31:26

Parameter	Value %	Time min.	Area	Total Area	$Y=(Ax+B)$
A1A	0.5%	0.24	6.88	1 392.3	
A1B	1.0%	0.32	14.55		Element Factor-A Factor-B
F	0.5%	0.45	7.03		1 1.1684 0.5085
LA1C+	2.7%	0.54	37.28		
SA1C	7.7%	0.67	85.5		
A0	89.1%	1.04	1 241.03		

Variant method

Analyzer: GX
Serial Nb.: 12345678
Soft. Version: 1.22
UIN: Analyzer UIN



Laboratoire d'Analyses Dr EL KHADEF Anal
Bd Mbarek Ben Bousra Hammoudi N 5254
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Tel: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 72 29