

# 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 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

NB = 17247

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0024577**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7720 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HACHIME LAHOUA Date de naissance : 8/01/1957

Adresse : 5

Tél. : 06 33 13 28 63 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/12/2019

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hématurie

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 : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

# 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 Relèvement des Actes
30.12.1997	Urologue		+ 300,00	Hôpital CHU de RABAT Prof. Rechah - Radiologie Urologie - Transplantation rénale
30.12.1997	Urologue		CT	Hôpital CHU de RABAT Prof. Rechah - Radiologie Urologie - Transplantation rénale

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU LION 113 Allée du Lion Bacé Radiologie Anouar Téléphone : 0522 261 70	02.01.20	372,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr ABDALLAH AL JADOU Hamed Téléphone : 0522 569 148 - Fax : 0522 569 182	02.12.97	B 180	1400,00
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr ABDALLAH AL JADOU Hamed Téléphone : 0522 569 148 - Fax : 0522 569 182	03.12.97	B 70	490,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

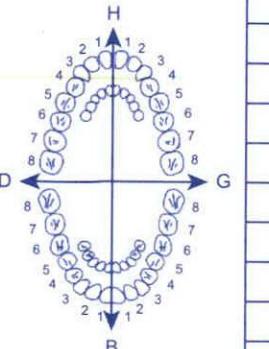
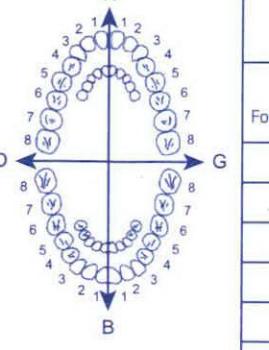
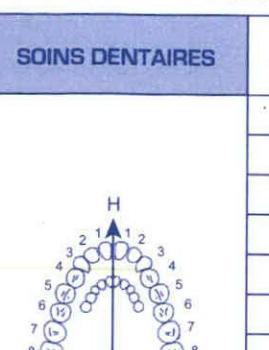
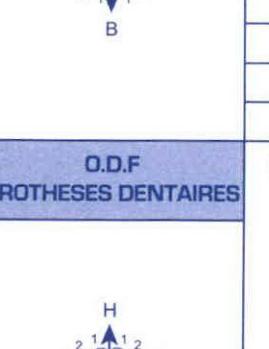
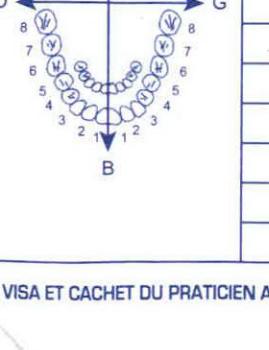
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 l'ODP.

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

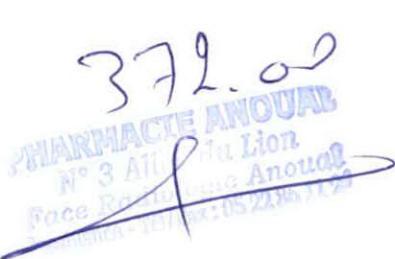
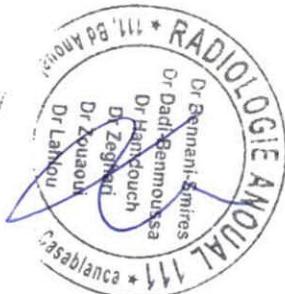


02-01-2020

~ Hachine Lahcen

- amnijague

NOG ml



Pour 1 mL de solution : lohexol 647 mg q.s.p  
500 mg diode.  
Excipients : Trométamol, HCl, édétate calcaire  
ou P.P.I.

Le flacon à usage unique

conserver à une température ne dépassant pas 30 °C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants. Le produit peut être conservé 1 mois à une température de +37°C.

En fin de temps de la perte et de la vue des enfants, nous attentivement à notre avant l'utilisation

OMNIPAQ<sup>TM</sup> 300mg I/ml  
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x100ml



Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh  
Bouskoura-Nouaceur.  
N° AMM : 311/13 DMP/2 UNP

**أومنيپاك 300** ملغم بيد/مل  
نيوكسول

The GE logo, which consists of a circular emblem containing a stylized 'G' and 'E' intertwined.

**OMNIPACQUE™**

**300** mg I/ml  
ملغم بود/اصل

## **Solution injectable IOHEXOL**

ایونوکسیول  
حکیم

1 x 100 ml

**نَاخْلُ الْأَوْعِشَةِ**  
**يَسْتَعْدِلُ لِلْحَقِّ**

07-2022  
14670672  
2019 08 05

• سلسلة انتشار EXP/  
Lotto/  
المحصلة FAB/

1192527 DZA

وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

30/12/2019

M. HACHIDI

Lahcen

— Mme  
— Nour

LABORATOIR D'ANALYSES MEDICALES  
Dr ABDERRAHMANE  
El ABBAD  
100 Avenue Hassan II  
Casablanca  
Tél : +212 529 038 868  
Fax : +212 529 038 868  
www.hck.ma

Dr. M.  
Cheikh  
Diagnose  
Service  
Urgence  
Centre  
Casablanca  
Tunisie  
Tunisie  
Centre  
Urgence  
Centre  
Urgence

وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

25/11/2019  
Hôpital Cheikh Khalifa ibn Zaid  
Prof. Dr. Hachane RABII  
Urologie  
M. HACHANE Lahcen

E C B U

Hôpital Cheikh Khalifa ibn Zaid  
Prof. Dr. Hachane RABII  
Urologie  
Centre de transplantation rénale  
BP: 60100

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° : 159861 / 2019 du 30/12/2019

Nom patient	HACHINE LAHCEN	Entrée	30/12/2019
	PAYANTS	Sortie	30/12/2019

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation d'urologie	1,00		300,00	300,00
<b>Total Clinique</b>				<b>300,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>
	<b>300,00</b>

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Tél.: 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail : contact@ckuhik.ma  
N°INP 090061862

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES IBNOU SINA**

576, Bd Driss El Hârti 1er étage - Casablanca -

Téléphone :05 22 56 91 48 / Fax :05 22 56 91 82

**Facture****N° facture : 2019-001744****Date : 31/12/2019****Date de prélèvement :31/12/2019****Patient :Mr HACHINE LAHCEN**

Analyses	Valeur en B	Montant
UREE	30	40,20
CLAIRANCE CREATININE MDRD homme	40	53,60
<b>Total B</b>	<b>70</b>	<b>93,80</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>25,00</b>
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Remise</b>		<b>58,80</b>
<b>Total</b>		<b>60,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de soixante Dirhams \*\*\**

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBNOU SINA  
D. ALAMI OUDAIOU Hanae  
Tél. 0522 569 148 - Fax 0522 309 182

## Facture

N° facture : 2019-001745

Date : 31/12/2019

Date de prélèvement : 26/12/2019

Patient : Mr HACHINE LAHCEN

Analyses	Valeur en B	Montant
EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES	180	241,20
Total B	180	241,20
APB	1,0	25,00
Majoration de garde		
Remise		166,20
<b>Total</b>		<b>100,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de cent Dirhams \*\*\*

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBNOU SINA  
576, Bd DRISSE EL HARTI 1er étage  
Casablanca  
Téléphone : 05 22 56 91 48 / Fax : 05 22 56 91 82

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N° : 191230135247IL / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900161221	HACHINE LAHCEN	30/12/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	5192	300,00
Total payé		300,00

Reçu établi par : H.H.FIR





30/12/19                    13:49:40  
9900397978  
93979701  
HOP CHEIKH KHALIFA G8  
Casablanca

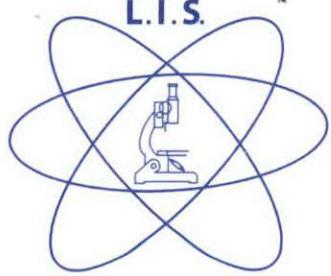
A0000000041010  
APP : MasterCard  
M LAHCEN HACHINE  
xxxxxxxxxxxxx0544  
05/21 CARTE NATIONALE  
0B1D434A9040E1B8  
221-0-9999-1-55

MONTANT:                300,00 MAD  
NUM TRANSACTION : 008  
NUM AUTORISATION: 662569  
STAN                      : 005192

**DEBIT**

Le CMI vous remercie

-----  
TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT



# مختبر التحاليل الطبية ابن سينا

## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES IBNOU SINA

Cyto-Hématologie Viro-Bactériologie Myco-Parasitologie Immunologie Hormonologie Biochimie

Dr. Alami Ouajjou Hanae  
Diplômée U.L.B Bruxelles

د. علمي واجو هناء  
خريجة جامعة بروكسل

576، شارع ادريس الحارثي  
الطابق الأول، الدار البيضاء

576, Bd Driss El Harti  
1<sup>er</sup> étage - Casablanca

Tél. : 05 22 56 91 48  
Fax : 05 22 56 91 82  
E-mail : secretariat.lis@gmail.com



\*\*\*

Dossier ouvert le : 31/12/2019 09:19:00

Pvt du: 31/12/2019

Edité le : 31/12/2019

Prescripteur : DR.

Patient(e) : Mr HACHINE LAHCEN

Dossier N° : 311219-008

Date de naissance: 05/01/1957

Age : 62 Ans

Page : 1 / 1

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée .....	0,31 g/l	( 0,15 - 0,45 )
(Tech: Cobas C111 - Roche)		
<b>CLAIRANCE CREATININE MDRD homme</b>		
Créatinine .....	11,1 mg/l	( 5 - 13 )
(Tech: Cobas C111 - Roche)		
Age du patient .....	62 Ans	
Conclusion	67 ml/min	>60

Valeurs exprimées par mL/min/1,73m<sup>2</sup>

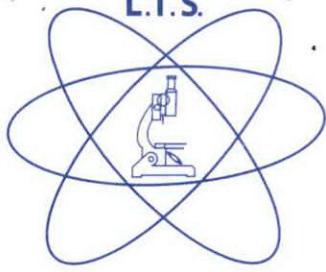
Estimation de la GFR en supposant la surface corporelle SC=1.73 m<sup>2</sup> par l'équation MDRD simplifiée et sur base de l'âge, sexe et créatinine

Non valide en cas d'insuffisance rénale aigüe. (MDRD= Modification of Diet in Renal Disease)

Pour sujet à peau noire: MDRD x 1,212

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
IBNOU SINA  
Dr. ALAMI OUAJJOU Hanae  
576, Bd Idriss El Harti Casablanca  
Tel. 0522 569 148 - Fax 0522 569 182

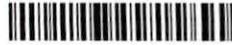




**Dr. Alami Ouajjou Hanae**  
Diplômée U.L.B Bruxelles

**د. علمي واجوهناء**  
خريجة جامعة بروكسل

الماتف : 05 22 56 91 48  
fax : 05 22 56 91 82  
E-mail : secretariat.lis@gmail.com



Dossier ouvert le : 26/12/2019 12:50:00

Pvt du: 26/12/2019

Edité le : 27/12/2019

Prescripteur : DR.

Patient(e) : Mr HACHINE LAHCEN

Dossier N° : 261219-010

Date de naissance: 05/01/1957

Age : 62 Ans

Page : 1/2

**ANALYSES BACTERIOLOGIQUES****EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES****Examen macroscopique** :

Aspect des urines	:	Clair
Couleur	:	Jaune
Culot	:	Faible

**Examen chimique** :

Glucose	:	Négatif
Proteines	:	Négatif
Bilirubine	:	Négatif
Urobilinogène	:	Négatif
pH	:	6.5 ( 5 - 7 )
Sang	:	Négatif
Acetone	:	Négatif
Nitrites	:	Négatif

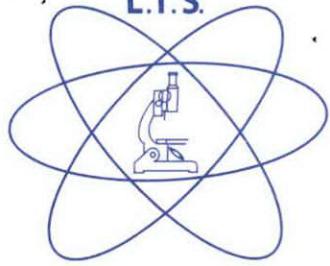
**Examen microscopique** :

Leucocytes	:	2,50 / $\mu$ L	( Inférieur à 25 )
Hématies	:	16,60 / $\mu$ L	( Inférieur à 25 )
Cellules épithéliales	:	Rares	
Levures	:	Absence	
Cristaux	:	Absence	
Cylindres	:	Absence	

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBNOU SINA  
Dr ALAMI OUAIJOU Hanae  
576, Bd Driss El Harti Casablanca  
Tel 0522 569 148 - Fax 0522 569 182



L.I.S.



# مختبر التحاليل الطبية ابن سينا

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES IBNOU SINA

Cyto-Hématologie Viro-Bactériologie Myco-Parasitologie Immunologie Hormonologie Biochimie

Dr. Alami Ouajjou Hanae  
Diplômée U.L.B Bruxelles

د. علمي واجو هناء  
خريجة جامعة بروكسل

576، شارع ادريس الحارثي  
الطابق الأول، الدار البيضاء

576, Bd Driss El Harti  
1<sup>er</sup> étage - Casablanca

Tél.: 05 22 56 91 48  
Fax : 05 22 56 91 82  
E-mail : secretariat.lis@gmail.com

Mr HACHINE LAHCEN

Dossier N° : 261219-010

Page : 2/2

**Examen direct** :

Remarques : Absence de germes

**Culture** :

Culture sur milieux spécifiques : Négative

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBNOU SINA  
ALAMI OUAJJOU Hanae  
576, Bd Idriss Lharti Casablanca  
Tel 0522 569 148 - Fax 0522 569 182

