

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.

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.

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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2373**

Société : **RAY**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL HANI Fatiha**

Date de naissance : **1-07-1951**

Adresse : **123 Hay Allal Ben Abdellah Bouskoura Tanger**

Tél. : **0661961827**

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **12/02/2020**

Nom et prénom du malade : **El Hani Fatiha** Age : **69**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **hypothyroïdie**

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 : **El Hani**

Le : **1/03/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
12/02/2020		C	3000 HT	Spéciale de Endocrinologie EL YOUSSEFI Noussairi DR

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/12/2016	261,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES :

ANNEXE 2 - RADIOPHARMACEUTIQUE				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
LABORATOIRE AL MOHIT d'Analyses Médicales INPE 103061024	12/12/2015	120 B 216	2940.00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 12/02/2012

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Naïma Fakir*

Présente

hypothyroïde thyroïde 1/2

Nécessitant un traitement d'une durée de :

thyroxine 100 3mc

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue
à l'hôpital Militaire Mohammed v de Rabat
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition
Retards de croissance de l'enfant

الدكتورة نسيمة اليعقوبي

طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط
اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
التاخر في النمو - السمنة - الفحص بالصدى

Rabat, le

12/02/2020

EL HANI FATIMA

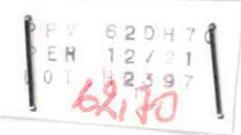
• Levothyrox 100 µg

24.40 x 3 1 comprimé, matin 30 MIN AVANT PETIT DÉJEUNER 3
MOIS

• Urosta 5 mg

62.70 x 3 1 comprimé, matin, midi, soir, pendant 2 mois

261.30



الطابق الأول - شقة رقم 11 - عمارة 9 - زنقة جبل بوبيلان شارع فال ولد عمير - أكدال - الرباط
N° 11, 1er étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblane - Avenue Fal Ould Oumeir - Agdal - Rabat
Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue
à l'hôpital Militaire Mohammed V de Rabat
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition
Retards de croissance de l'enfant

الدكتورة نسيمة اليعقوبي

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط
اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
التاخير في النمو - السمنة - القحص بالصدى

Rabat, le
17/02/2020

EL HANI FATIMA

- TSH ultrasensible
- CHOLESTEROL TOTAL, cholesterol HDL, CHOLESTEROL LDL;triglycéride

ABCINE
d'Endocrinologie
INPE 103061024

Dr. NOUSSAIMA EL YAAGOUBI
Endocrinologue - Nutrition
Maladies Métaboliques
Retards de Croissance de l'Enfant
Tél.: 05 37 67 09 62
INP : 10 47 72 77

الطابق الأول - شقة رقم 6 - عماره 9 - زنقة جبل بوبيلان شارع فال ولد عمير - أكدال - الرباط
N° 6, 1er étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblane - Avenue Fal Ould Oumeir - Agdal - Rabat
Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com

Laboratoire ALMOHIT d'Analyses Médicales
57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara
Patente : 5653 IF:14430321 ICE:001719813000016 INPE : 103061024 TEL/FAX : 0537 613095

Temara le : **12/02/2020**

Patient : **EL HANI FATIMA**
Facture N° : **576/2020**

FACTURE

Analyse	B	Montant en DH
Bilan lipidique	75	100,00
THSu	142	190,00
TOTAL	216	290,00

Arrêter la présente facture à la somme de :
deux cent quatre-vingt dix DHs

LABORATOIRE AL MOHIT
d'Analyses Médicales
INPE: 103061024

LABORATOIRE ALMOHIT D'ANALYSES MEDICALES**Dr. Ilham NASSEREDDINE**

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat
 Diplômée de l'Université Bordeaux II
 DES : Biochimie - Bactériologie - Virologie
 Hématologie - Immunologie - Mycologie
 Ancien Médecin Biologiste à L'institut National d'Hygiène (INH) Rabat

**مختبر المحيط للتحاليل الطبية****الدكتورة إلهام ناصر الدين**

طبيبة أخصائية تحاليل طبية

خريجة كلية الطب بالرباط

خريجة جامعة بوردو 2 - فرنسا

طبيبة سابقاً بالمعهد الوطني للصحة - الرباط

Prélèvement du : 12/02/2020



Edité le : 12/02/2020

6

Nom & Prénom : EL HANI FATIMA

Référence : 12FE20627

Prescripteur : Dr. NOUSSAIMA EL YAAGOUBI

HORMONOLOGIE

	Résultats	Valeurs usuelles
TSH ultrasensible : (ECLIA/Cobas 411)	1,54 µUI/ml	0,30 - 5,00

BIOCHIMIE SANGUINE (cobas)

	Résultats	Valeurs usuelles
Triglycérides	0,96 g/l	< 1,60
HDL cholestérol	0,42 g/l	> 0,4
Cholestérol total	1,53 g/l	< 2,20
LDL cholestérol	0,92 g/l	< 1,60

LABORATOIRE AL MOHIT
 d'Analyses Médicales
 INPE 103061024

57 - تجزنة المحيط - شارع الحسن 1 - حي المنصور الذهبي - تمارة - الهاتف 0537 61 30 95

57- Lot Al Mohit - Bd Hassan I- Hay Al Mansour Addahbi - Témara - Tél : 0537 61 30 95