

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 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

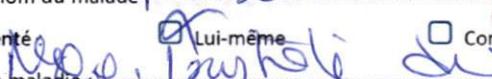
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

N° W19-580643

60972

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	4700	Société :	Royal Retraite
<input type="checkbox"/> Actif	4700	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BELOUCH Mohamed			
Date de naissance :	01/01/1957		
Adresse :	10 Rue EL FARABI Hay Yasmine Rabat		
Tél. :	0663180297	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin Oncologue Médical	
Salaj3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab Casa-Anfa - Tél : 0520 66 68 90/91/92 Fax : 0522 64 81 52 / 0522 79 75 94	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	19/10/2021
Nom et prénom du malade	BELOUCH Mohamed
Lien de parenté	Lui-même
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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/10/2021



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
12/01/2021	Consultation	1	9.00	INP : [REDACTED] Dr Omer HAJJI Soraj3 Bd. La Grand Cessa-Anc Médi

~~EXECUTION DESTROYED BY ANARCHY~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant De la Facture
	09/07/93	70527594

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
FAIT le 26/01/2021 LABORATOIRE RAMZAOUI d'ANALYSES MEDICALES 4, Bd. My Driss El Casablanca +212 33 65 14 522 26 40 43	26/01/2021	B1725 ICE : 001636816000075 INP : 093060721	19.50 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 :

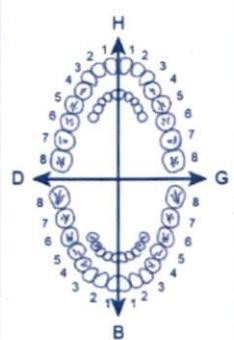
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

NOM & PRÉNOM : *M. Belouch M'hamed* Date : *12/01/21*
 ORGANISME GESTIONNAIRE : *HUCP2020* AGE : *66 ans*
 N° ADMISSION :

BILANS BIOLOGIQUES

HEMOGRAMME : NFS + plq

BILAN D'HÉMOSTASE : TP PDF TCK Eibrinogène INR D-dimères

BILAN BIOCHIMIQUE :

Ionogramme Complet <input type="checkbox"/>	Na+ <input type="checkbox"/>	Mg+ <input type="checkbox"/>	Protéines <input type="checkbox"/>	Fer sérique <input type="checkbox"/>	Glycémie à jeun <input checked="" type="checkbox"/>	
Reserve alcaline <input type="checkbox"/>	K+ <input type="checkbox"/>	Ca++ <input checked="" type="checkbox"/>	Albumine <input type="checkbox"/>	Ferritin <input type="checkbox"/>	Cl- <input type="checkbox"/>	Ph <input type="checkbox"/>
EPP <input type="checkbox"/>	Triglycerides <input type="checkbox"/>	Cholest.total <input type="checkbox"/>	HDL <input type="checkbox"/>		Urine + creat <input checked="" type="checkbox"/>	
Clairance de la créatinine <input checked="" type="checkbox"/>	Bilirub. totale <input checked="" type="checkbox"/>	Bilirubine directe <input checked="" type="checkbox"/>	ALAT <input checked="" type="checkbox"/>	ASAT <input type="checkbox"/>		
Ph. alcalines <input checked="" type="checkbox"/>	LDH <input type="checkbox"/>	GammaGT <input type="checkbox"/>	Hemoculture <input type="checkbox"/>	ECBU <input type="checkbox"/>		
CRP <input type="checkbox"/>	PCT <input type="checkbox"/>	CPK <input type="checkbox"/>	CPKmb <input type="checkbox"/>	TROponine <input type="checkbox"/>		

MARQUEURS TUMORAUX

ACE <input checked="" type="checkbox"/>	CA19-9 <input type="checkbox"/>	CA15-3 <input type="checkbox"/>	CA125 <input type="checkbox"/>	AFP <input type="checkbox"/>	Thyroglobuline <input type="checkbox"/>
PSA <input checked="" type="checkbox"/>	Calcitonine <input type="checkbox"/>	NSE <input type="checkbox"/>	β2 microglobuline <input type="checkbox"/>	β-HCG <input type="checkbox"/>	

AUTRES :

TGFb et Ternemie

Dr Omar HAJI
Oncologue Medical
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa-Anfa - Tel : 0520 66 88 90/91/92
Fax : 0522 64 81 52 - 0522 79 75 94

MEDECIN



INPE 093060721

مختبر حمزاوي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUİ D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUİ

Docteur d'Etat en Pharmacie Biogiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Facture N°: FA017122/2021

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



3 260121 240663

Date de prélèvement mardi 26 janvier 2021

Nom Prénom BELOUCH MOHAMED W5619

Médecin: OMAR HAJJI

Quantité	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 250	ACE	275 dh
1	B 70	Bilirubine T+C+NC	77 dh
1	B 30	Calcium total	33 dh
1	B 80	Clairance créatinine (bocal 24H)	88 dh
1	B 35	Créatinine enzymatique	38,5 dh
1	B 240	D-Dimères	264 dh
1	B 10	Prise de sang	11 dh
1	B 250	Ferritine	275 dh
1	B 30	Glycémie à jeun	33 dh
1	B 50	PAL (Phosphatases alcalines)	55 dh
1	B 300	PSA total	330 dh
1	B 300	Testostérone totale	330 dh
1	B 100	Transaminases (GOT+GPT)	110 dh
1	B 30	Urée	33 dh
B 1775			1 952,50 dh
Remise			- 2,50 dh
Net à payer TTC			1 950,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: MILLE NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAOUİ
d'ANALYSES MEDICALES
Dr. Noureddine HAMZAOUİ
64, Bd. My Driss 1er - Casablanca
Tél: 0522 28 40 65 / Fax: 0522 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOUİ
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd. My Driss 1er - Casablanca
Tél: 0522 28 40 65 / Fax: 0522 28 40 46

64, شارع مولاي ادريس الأول (الطابق الأرضي), زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attenant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

📞 : 05 22 28 40 65



📠 : 05 22 28 40 46 - E-mail : hamzaoui@menara.ma



مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE HAMZAoui D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAoui

Docteur d'Etat en Pharmacie Biogiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 27-janv-21

Date de prélèvement: mardi 26/01/2021

39944

Référence:



3 260121 240663

Nom, Prénom: BELOUCH MOHAMED W5619

Préscripteur, Dr: OMAR HAJJI

BIOCHIMIE CLINIQUE

HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Hématologie	Ferritine H	121,68	30 - 300 µg/l ELFA Vidas® Biomerieux
Hémostase	D-Dimères	181,86	< 500 ng/ml IFA (Immuno-Fluoro-Assay)
Hépatique	BC Bilirubine conjuguée (d)	2	1 - 3 mg/l IFCC 37°C automatisé
	BNC Bilirubine non conjuguée (ind)	6	2 - 7 mg/l IFCC 37°C automatisé
	BT Bilirubine totale	8	3 - 10 mg/l IFCC 37°C automatisé
	GOT(ASAT).....	18	1 - 38 UI/l IFCC 37°C automatisé
	GPT(ALAT).....	19	1 - 40 UI/l IFCC 37°C automatisé
	PAL Phos. alcalines (H)	165	40 - 150 UI/l IFCC 37°C automatisé
Hormones	Testostérone H	0,03	2,8 - 8 ng/ml CL (Chimiluminescence)
Marqueurs	ACE	3,9	< 4 ng/ml ELFA Vidas® Biomerieux
	PSA totale	2,09	< 4 ng/ml ELFA Vidas Biomérieux
Métabolisme glucose	Glycémie à jeun	1,2	0,65 - 1,10 g/l IFCC 37°C automatisé
Phospho-Calcaire	Calcium total	98	85 - 105 mg/l IFCC 37°C automatisé
Rénal	Clairance créatinine (mesurée).....	105	90 - 140 ml/min IFCC 37°C (UxV/P)
	Créatinine enzymatique (H)	9,2	6 - 12 mg/l IFCC 37°C automatisé
	Diurèse	2,6	0,5 - 1,5 litre/24 H Volumetrie
	Urée	0,45	0,15 - 0,50 g/l IFCC 37°C automatisé

Observations:

LABORATOIRE HAMZAoui
d'ANALYSES MEDICALES
Dr. Noureddine HAMZAoui
64, Bd. My Driss 1er - Casablanca
Tél: 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAoui
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd. My Driss 1er - Casablanca
Tél: 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46

64, شارع مولاي ادريس الأول (الطابق الأرضي), زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attenant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

📞 : 05 22 28 40 65



Fax

: 05 22 28 40 46 - E-mail : hamzaoui@menara.ma