

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.

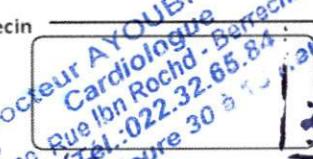
Adresses Mails utiles

- 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° W19-592090

61753

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>4991</u>	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>Al Nane</u> <u>Mohamed</u>
Nom & Prénom : <u>Al Nane Mohamed</u>			
Date de naissance : <u>01.01.59</u>			
Adresse : <u>17 Bd la resistance tête d'or</u> <u>Berrechid</u>			
Tél. : <u>06 68 44 87 05</u> Total des frais engagés :			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation : <u>18/12/2020</u>			
Nom et prénom du malade : <u>Al Nane Mohamed</u> Age : <u>61</u>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Varicelle</u>			
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 : Berrechid Signature de l'adhérent(e) : Djed
Le : 21/01/2021

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
18/12/2020	C54 FC		2500000	INP : 06117584

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

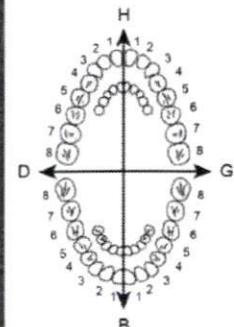
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/12/2020		354,30.2.173
	18/12/2020		120,00.0.000

AUXILIAIRES MEDICAUX

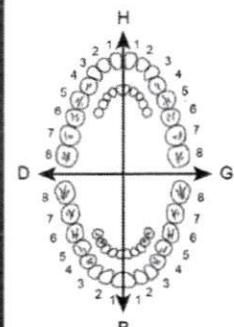
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

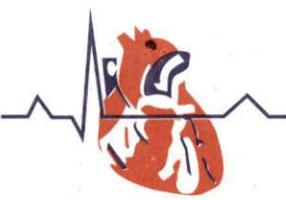


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور حسن الأيوبي

Docteur AYOUBI HASSAN

أخصائي في أمراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط

والدورة الدموية - الفحص بالصدري والهولتير

Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires

Echodoppler Cardio - Vasculaire - Holter

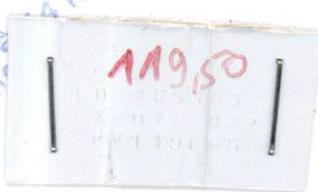
18/10/2020

A Dr AYOUBI Hassan

Da/Can/0000

119,50

DR AYOUBI HASSAN
CARDIOLOGUE
80 Rue Ibn Rochd
Berrechid
HT: 7 heure 30 min 24h
Tel: 05 22 32 65 84



Sur Rendez-vous

HORAIRE : 8h00 - 14h00

VENDREDI : 8h00 - 12h00

05 22 32 65 84. زنقة ابن رشد - برشيد - الهاتف :

80, Rue Ibn Rochd - Berrechid - Tél : 05 22 32 65 84

المستعجلات : 06 72 12 00 82

Bilan Biologique

Le :

18/08/2020

Nom/Prénom : Abdelhamid Hassel 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 jeun
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl+
- Ca++
- Phosphore
- Mg++
- Bicarbonat HCO_3^-
- Urée
- Crétinine
- 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
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP

Ionogramme urinaire

- Ca++
- Phosphore
- Na+
- K+
- Cl+
- Urée
- Crétinine

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECU
- Antibiogramme

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Sérologie et immunologie

- OVDRL-TRHA
- Hépatite B
- Antigène Hbs
- Anticorps Anti-Hbs
- Anticorps Anti-Hbc
- Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
- Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- B-HCG Plasmatique

- Facteur Rhumatoïde : (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du Complément

FACTURE N°: 20008873

BERRECHID : 18/12/2020
Nom et Prénom ... : Monsieur Mhamed ADNANE
Prescripteur : Dr. AYOUBI HASSAN

Bilan :

VS B30+ GLY B18+ AUR B30+ CHOL B30+
 TRIG B40+ HDL B30+ LDL B35+ GOT B50+
 GPT B50+

Montant Net : 354,30 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Trois cent cinquante quatre Dirhams et trente centimes

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 BERRECHID
 Dr Abdelhak HAWAZINE
 Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

FACTURE N°: 20008874

BERRECHID : 18/12/2020
Nom et Prénom ... : Monsieur Mhamed ADNANE
Prescripteur : Dr. AYOUBI HASSAN

Bilan :

HBAC B100+

Montant Net : 120,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
 Cent vingt Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRALERRAZI
 BERRECHID
 Dr. Abdellatif HAWAZINE
 Pharmacien biologiste



INPE 063060990

Dr. AYOUBI HASSAN

Date du prélèvement : 18/12/20

Dossier édité le : 18/12/2020

Code Patient : 21118



Mr. ADNANE Mhamed

Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

181220 036

HEMATOLOGIE

ABX PENTRA 60

Valeurs de référence

Antécédents

VITESSE DE SEDIMENTATION Automate (VACUETTE)

1 ère heure.....	: 10	mm	< à 10
2 ème heure.....	: 20	mm	< à 20

BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

GLYCEMIE A JEUN : 1,07 g/l (0,70 à 1,10)
ou : 5,94 mmol/l (3,88 à 6,12)

ACIDE URIQUE : 57,40 mg/l (35 à 72)
ou : 341,67 μ mol/l (210 à 420)

CHOLESTEROL TOTAL : 2,08 g/l (< 2,20)
ou : 5,37 mmol/l (3,61 à 5,68)

TRIGLYCERIDES : 1,22 g/l (< 1.50)

CHOLESTEROL HDL : 0,56 g/l (< à 1,72)
ou : 1,44 mmol/l (0.30 à 0.60)

CHOLESTEROL LDL : 1,28 g/L

Nbr de facteurs de risque* | Valeur Cible du LDL-C (g/1) |

aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69

> ou = 3 < 1,30

Patient à haut risque < 1,00

*: Diabète, obésité, HTA, age>60ans, tabac, HDL-C<0,40g/L et antécédents familiaux de maladie coronaire.

ENZYME

VITROS 350

Valeurs de référence

Antécédents

TRANSAMINASES ASAT (GOT) ... : 40 UI/l à 37°C (< à 35)
TRANSAMINASES ALAT (GPT) ... : 61 UI/l à 37°C (< à 45)



INPE 063060990

Dr. Abdellatif EL BERRACHE ID
Laboratoire Central Médicales Errazi
BERRECHID

Mr. ADNANE Mhamed

Page : 1 / 1

Date du prélèvement : 18/12/20
 Dossier édité le : 18/12/2020
 Code Patient : 21118



Prélèvement Effectué au Laboratoire

181220 038

BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) . . . : 5,50 %

HPLC(Chromatographie liquide haute pression)sur automate D10 Bio-Rad : Technique de référence.

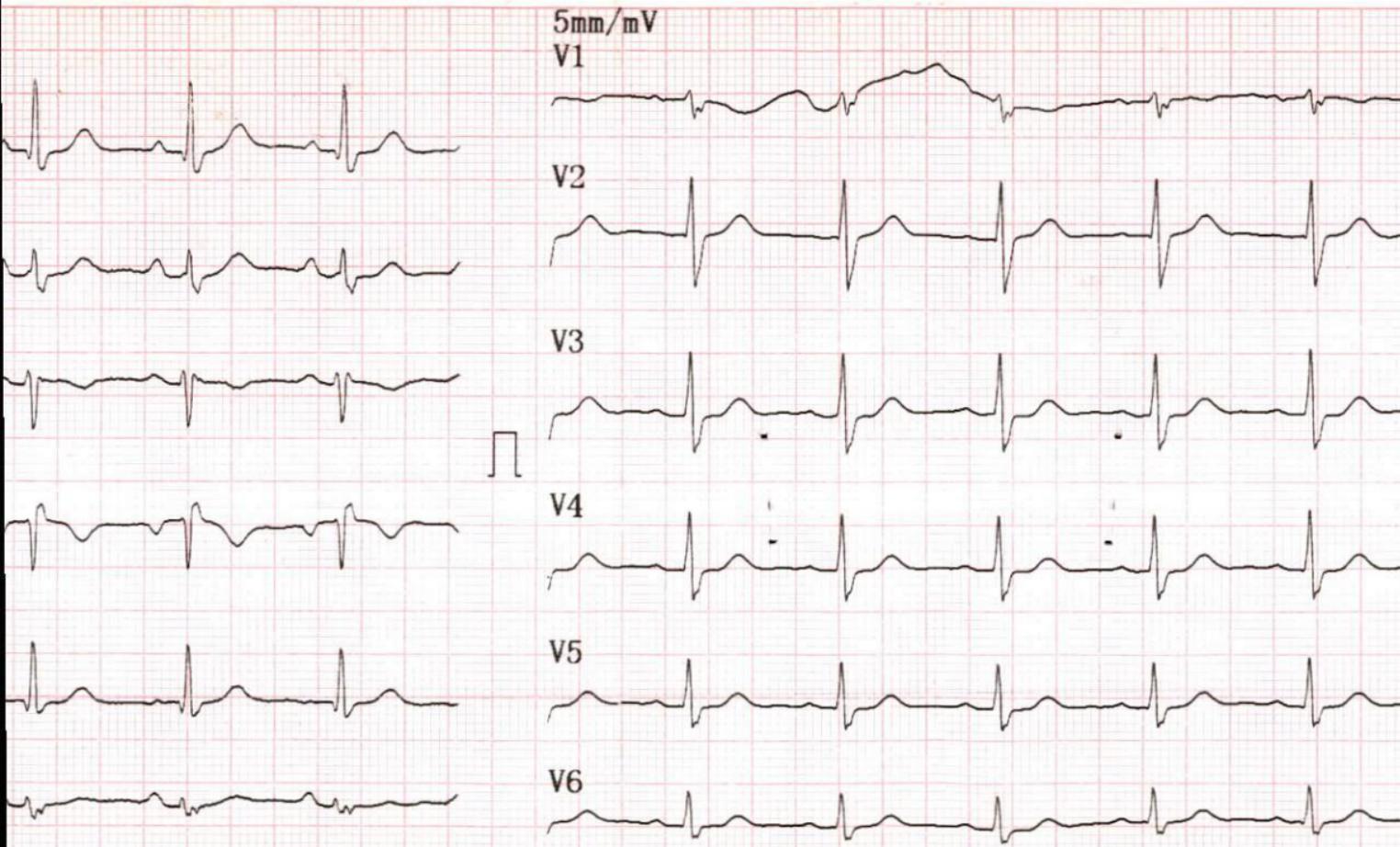
-L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4 et 6%

-L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%

Dr ABDELLAH HAMZI
 Pharmacien Biologiste
 Laboratoire MEDICALERRAZI



INPE 063060990



CABINET Dr KHADRE Mohamed Fouad
2019-08-09 12:48

ID:

Nom: adnane mhamednh Sexe: _____ Age: 60
 Taille: _____ cm Poids: _____ kg SYS/DIA: _____ / _____ mmHg
 FC [bpm]: 85
 Intervalle PR [ms]: 171
 Durée P [ms]: 105
 Durée QRS [ms]: 91
 Durée T [ms]: 175
 QT/QTc [ms]: 344/409
 Axe P/QRS/T [deg]: 63.5/-30.2/26.4
 R(V5)/S(V1) [mV]: 1.02/0.37
 R(V5)+S(V1) [mV]: 1.39

<<Conclusions>>

Ryth. sinusoidal norm.;

Dévia. ax. gche sévère;

Le rapport doit être confirmé par un médecin

Dr KHADRE MOHAMED FOUD
Cabinet Cardiologie
11 Bd Med V 1 Etage Bureau N°6 BERRECHID
Tél: 05 22 32 83 00 - 05 22 32 83 33

Médecin _____