

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 orthophoniques 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.

MUPRAS : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-624849

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 3162 Société : Royal air maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SCUSSI LAHoucine

Date de naissance : 30/06/1966

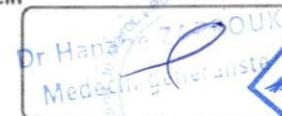
Adresse : Rue Maulay Abdellahfide N° 070 EL Hassani

Laayoune

Tél. : 06 67 19 73 83 Total des frais engagés : 465,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : IGAOULLA 18/04/2021 Fadma

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : Laayoune

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/05/2021

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° W21-624849

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3162

Nom de l'adhérent(e) : SCUSSI LAHoucine

Total des frais engagés : 465,00 Dhs

Date de dépôt :

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
20/01/2011	ELAAR 0121		gratuit	INP : 01010005888871 Dr. El Hachem ZARROU Signature

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
<i>Centre d'analyses médicales et scientifiques spéciales</i>	13/04/2021	B102	465,00 DH

VIOLET ADHERENT

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

ROYAUME DU MAROC



Ministère de la Santé
etation de la Wilaya de Laâyoune - Boujdour
Hôpital My el Hassan Ben el Mehdi
S E G M A Laâyoune

LET D'EXAMEN DE :

du Malade : Mr Ighal N° d'entrée :

et : Fadou N° Externe :

EXAMEN DEMANDE

Aj. 15 CV
ATM de Orbit of the eye
attent
analyse with

: réponse au verso

Laâyoune le :

Le Médecin traitant

Dr Fadou Fadil (Ref RD)

Ministère de la Santé

Section de la Wilaya de Laâyoune - Boujdour
Hôpital My el Hassan Ben el Mehdi
S E G M A Laâyoune

LETTRE EXAMEN DE :

du Malade :

ville :

d'entrée :

Externe :

EXAMEN DEMANDE

Laâyoune le :

Numéro N° :



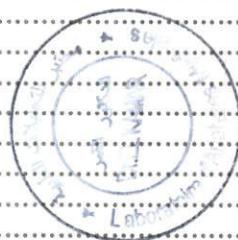
FICHE DE REFERENCE /CONTRE REFERENCE

Nom : Fayçal Prénom : Fad Age :

Formation : PSFB

Motif :
Supr
GAT
Abare
minocycline
Est adressé (e) : C T T G
ASSIST ALAT

REONSE DU MEDECIN SPECIALISTE :



Le Médecin Traitant Le :

Le Médecin Spécialiste Le :

الرجو الاتصال بالموعدى بسحب موعدكم حسب مكان تواجد فحصكم :
0528892527
 مستشفى مولاي الحسن الثاني للاختصاصات العيون Tel
Tel 0528980454
 أو عبر : Web www.mawiidi.ma



CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie



مركز التحاليلات الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

إيجانى

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon ومونبليه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Mme IGHOULAS FADMA

130421 115

FACTURE : 31650 2104

Laayoune, le 13/04/2021

ANALYSES :

0001	MICRO-ALBUMINURIE	B	092
1577	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C	B	100
0516	TGP (ALAT)	B	050
0517	TGO (ASAT)	B	050
0590	TRIGLYCERIDES	B	050
3010	CHOLESTEROL	B	030
0552	GLYCEMIE A JEUN	B	030

TOTAL B 402

PRELEVEMENTS : 1 T1 25,00

Soit 25,00 Dhs

TOTAL DOSSIER : 465,00 Dhs

ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Quatre cent soixante cinq Dh

135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000

ت: 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - ت: 05 28 89 29 68 - إ: camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICF : 0015922242222222

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie



مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

إيجانى

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon و مونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 13/04/2021 09h12

Edité le: 14/04/2021

Résultats complets

Mme IGHOULAS FADMA

Dossier : 130421 115

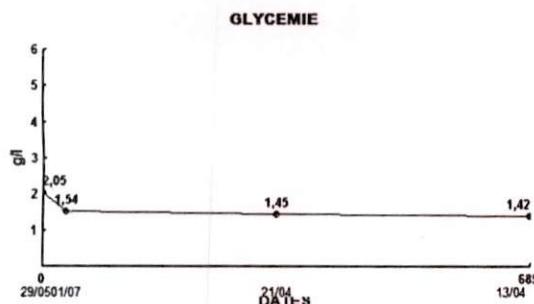
DN : 01/01/1965

1 / 2

BIOCHIMIE
(HITACHI 912)

GLYCEMIE A JEUN

: 1,42 g/l (0.70 à 1.10) 21/04/20 : 1.45
7,89 mmol/l (3.89 à 5.83)



CHOLESTEROL TOTAL

: 2,06 g/l (< 2.00) 01/07/19 : 1.77
5,3 mmol/l (4.10 à 5.20)

TRIGLYCERIDES

: 1,54 g/l (< 1.50) 01/07/19 : 1.26
1,76 mmol/l (< 1.70)

TRANSAMINASES T.G.O (ASAT)

: 9 UI/l (< 31) 01/07/19 : 19

TRANSAMINASES T.G.P (ALAT)

: 21 UI/l (< 34) 01/07/19 : 28

H.B.A.1.C

: 7,9 % 09/03/20 : 8.6

(CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE HAUTRE PERFORMANCE (HPLC)-AUTOMATE TOSOH)

INTERPRETATION:

LES VALEURS DE REFERENCE D'UNE POPULATION NON DIABETIQUE SONT COMPRISSES ENTRE 4 ET 6 %
L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE D'UN DIABÈTE TYPE 2 EST INFÉRIEUR A 7 %
(objectif à moduler en fonction du contexte clinique du patient)
DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1, L'OBJECTIF EST DE MAINTENIR UNE HbA1c A MOINS DE 7 OU 7,5 %
EN PRENANT GARDE AU RISQUE D'HYPOLYCEMIE.



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000

05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - 05 28 89 29 68 - camss2013@gmail.com

01 50 22 10 00 000 - INPE - 023001464

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biogiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie



مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (ليون ومونتلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Prélèvement Effectué au Laboratoire
Date du prélèvement : 13/04/2021 à 09h12
Edité le: 14/04/2021
Résultats complets

2 / 2

Mme IGHOULAS FADMA
Dossier : 130421 115
DN : 01/01/1965

CHIMIE URINAIRE (HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

DATE DE RECUET DES URINES : 14/04/2021

DIURESE : 2 300 ml/24h

MICROALBUMINURIE DE 24h : 37 mg/1
85 mg/24h

(VR: < 30)

01/07/19 : 92



Ag- 1965
Am- 20-21 86 A + Rm - 400
D- 20-21 86 A + Rm - 100
D- 20-21 86 A + Rm - 100
H- 20-21 86 A + 300

Am- > Fert vel
= recu et n° 111