

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Opticien :

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 à caractère personnel.

RAS : 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

S

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5306 Société : 71617

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENZAHERA HALIMA ET MOUTTAQ

Date de naissance :

Adresse : 26, Rue ASOU ABAS El AZZ - CASABLANCA

Tél. 06.66.49.46.29

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/07/2021

Nom et prénom du malade : BENZAHERA HALIMA Age : 61

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 :

Le : 21/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :



RETOUR DE LA FEUILLE

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
01/03/2021	C2		300,000Dhs	Dr. Noureddine EL HADJI DRAK MEDECIN DIRECTEUR 15, Rue Pasquier Bd. Abdelmoumen Tél. 05 22 99 43 79/80 - Casablanca

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
 LABO-SOCRATE Laboratoire de Radiologie et d'Imagerie Médicale 10, Rue Socrate - 10000 Casablanca Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 44 85 - Fax: 0522 25 85 08 E-mail: labo.socrate@mendra.ma	04/03/2021	B 560 + PC16	775,40 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

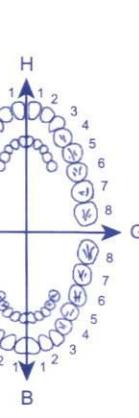
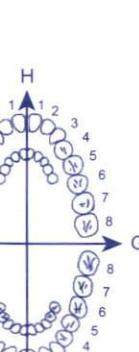
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 la

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Casabianca, le

01/03/2021

BENZAIRAT Dr Noureddine Halima

ANAMNESE

- NFS
- Urine, uricémie
- calcium
- Ac. urique
- cholestérol, HDL, LDL
- P-creatin
- ECBU + culture
- glucose à jeun
- Hb, glycémie

LABO SOCRATE
لابورatoire Socrate
Laboratoire de Diagnostic et de Santé
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imme C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Dr. Noureddine ELMGHABBAR
NEPHROLOGUE
15, Rue Pasquier Bd. Abdelmoumen
Tél: 05 22 99 43 79/80 - Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI
Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie-Biochimie-Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 210001137

CASABLANCA le 04-03-2021

Mme Halima BENZAHRA EP MOUHTADI

Demande N° 210304A028

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 04-03-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	Examen cytobactéries des urines	B120	B
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B30	B
0134	Triglycérides	B100	B
0135	Urée	B60	B
0216	Numération formule	B30	B
		B80	B

Total des B : 560

TOTAL DOSSIER : 775.40DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent soixante-quinze dirhams
quarante centimes


Rés. Masurel, Rue Socrate, Casablanca, Maroc
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 31 66. Fax: 0522 25 85 08
Email : info.socrate@menara.ma

Code Patient : 191014A026
Date de l'examen : 04-03-2021

Saisie le 04-03-2021 11:45

Mme Halima BENZAHRA EP MOUHTADI
Réf : 210304A028
Prescription : MGHABBAR

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

NUMERATION

Leucocytes :	3 900	/mm ³	(3 900-10 200)
Hématies :	5.04	10 ⁶ /mm ³	(3.90-5.40)
Hémoglobine :	15.00	g/100mL	(12.00-15.60)
Hématocrite :	44.9	%	(35.5-45.5)
VGM :	89	μ3	(80-99)
TCMH :	29.8	pg	(27.0-33.5)
CCMH :	33.4	%	(30.0-36.0)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	48.2	%	
Soit:	1 880	mm ³	(1 500-7 700)
Polynucléaires Eosinophiles :	2.8	%	
Soit:	109.2	mm ³	(20.0-500.0)
Polynucléaires Basophiles :	1.8	%	
Soit:	70.2	mm ³	(0.0-200.0)
Lymphocytes :	36.4	%	
Soit:	1 419.6	mm ³	(1 200.0-6 000.0)
Monocytes :	10.8	%	
Soit:	421.2	mm ³	(100.0-900.0)
Plaquettes :	276 000	mm ³	(150 000-370 000)

210304A028 – Mme Halima BENZAHRA EP MOUITADI
Date de l'examen : 04-03-2021

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée (Dosage enzymatique)	0.25 4.17	g/l mmol/l	(0.15-0.50) (2.50-8.33)
Créatinine jaffé (Dosage cinétique)	6.5 57.5	mg/L μmol/L	(5.0-11.0) (44.3-97.4)
Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	1.06 5.88	g/L mmol/L	(0.80-1.10) (4.44-6.11)
Acide Urique (Dosage enzymatique)	49 292	mg/L mmol/L	(24-57) (143-339)
HbA1c (G8 Tosoh)	6.3	%	(4.0-6.0)
Cholestérol total (Dosage enzymatique)	2.05 5.30	g/l mmol/L	(<2.00) (<5.17)
Triglycérides (Dosage enzymatique)	0.88 0.88	g/L mmol/L	(<1.50) (<1.50)
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique)	0.77 1.99	g/L mmol/L	(>0.40) (>1.03)
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald)	1.10 2.85	g/L mmol/L	(<1.50) (<3.88)

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI


Page 2 sur 3

مختبر التحاليل الطبية سocrate
laboratoire de biologie médicale Socrate



210304A028 – Mme Halima BENZAHRA EP MOUITADI

Date de l'examen : 04-03-2021

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (CBU)

ASPECT:	clair	
Albumine:	Négative	
Sucre:	Négative	
Acétone:	Négative	
pH:	6	(7-8)
Cellules épithéliales :	Absence	

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocytes :	<10 000 /ml	/	(0-10 000)
Hématies :	<1 000 / ml	/	(0-1 000)
Cylindres :	Absence	/	
cristaux:	Absence	/	
TRICHOMONAS	Absence	/	
Levure	Absence	/	
Examen direct :	NEGATIF	/	

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Cultures sur milieu selectifs :	Cultures stériles	/
---------------------------------	-------------------	---