

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

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



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0059889

Optique *92186* Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *6985* Société : *RAN*

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Aincha Berrada*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie Nº M21-059889	
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 :	<i>6985</i>
Nom de l'adhérent(e) :	<i>Aincha Berrada</i>
Total des frais engagés :	<i>000</i>
Date de dépôt :	<i>26 MAI 2015</i>

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 |

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° W19-499624

6985

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

6985

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Hirchi

Bouchaib

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur M'hamed BOUITA
MEDECIN GENERALE

Cachet du médecin :

Tél. : 05 37 30 69 46 - 06 61 06 08 07
N° 170, Bloc G1 Ouled Gujih
Kenitra (en face de la poste)

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hirchi Bouchaib

Age :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-499624

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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
04/11/2011	C1	01	150,00	DOCTEUR MOUSSA BOUDHAF MEDICAL GENERALE N° 170, Bloc G1 Ouled Oujan Kenitra (en face de la poste) Tél : 05 37 80 30 00 - 06 61 06 08 07 INP : 05 11 82 704

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INP : 05 11 82 704	30/11/2011	150,00
		INP : 05 2021 292

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr M BOUDHAF - INP : 05 3002071	27/11/2011	B250	360,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552 00000000 00000000
D	00000000 00000000 35533411 11433553
G	
B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
<input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mourad BOUITA

MEDECINE GENERALE

Diplômé : Faculté de Médecine - Rabat
Faculté de Médecine - Rennes - France



دكتور مراد بوعطة

الطب العام

Médecine d'urgence
Spécialiste en Médecine du sport
Echographie
Electrocardiogramme

Tél. : } Cabinet : 05 37 30 50 46
En cas D'urgence : 06 61 06 08 07

طب المستجلات
أخصائي الطب الرياضي
الشخص بالصدى
تخطيط القلب

العيادة
الهاتف : { في الحالات ...

Kénitra, le

20 Avril 2021

PPV : 29DH00
PER : 07/22
LOT : J2036

052021292

HIRCH Bou

1. Dol i Fen 400 1 CP
20.00 1 —

1S



2. Bow set Inos 10
23.00 1 —

1S

3. Neomox 180 1 CP
64.10 1 —

1S



Dr. MOURAD BOUITA
MEDECINE GENERALE
N° 170, Bloc G1 Ouled Oujih - Kénitra (en face de la poste)
Tél. 05 37 30 50 46 - 06 61 06 08 07
N° 61 315 05 37 35 11 00
رقم 170 ، بلوك G1 ، عيادة بوالي ، كنitra (مقابل مكتب البريد اولاد اوخيه)
N° 170 , Bloc G1 Ouled Oujih - Kénitra (en face de la poste)

Anant.

1
34,00

Myantalgic cp -

1/2 -

1/2 - 1/2

1/2 -



(Colm) Au cours
Docteur Mourad BOUITA

MÉDECINE GÉNÉRALE

Tél.: 05 37 30 30 40 - 05 61 06 08 07

N° 170, Bloc G1 - Ouled Oujih
Kénitra (en face de la poste)



Docteur Mourad BOUFTA
 MEDICINE GENERALE
 Tél : 05 37 50 50 45 - 06 01 06 08 09
 N° 170 , Bloc G1 Ouled Oujih
 Kénitra (en face de la poste)

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 03 Mai 2021

Nom/Prénom : HILCET BEN MHAIBS Age :

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Bilan glycémique

- Glycémie à jeun GPP
- HGPO 75 g
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Mg⁺⁺
- Bicarbonates (HCO₃)
- Urée
- Crétatnine
- Acide urique

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme
- Microalbuminurie des 24h
- Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatasées Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP

Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du complément
- Sérologie HIV

*Docteur Mourad BOUFTA
 MEDICINE GENERALE
 3, Avenue LES MILLES
 Kénitra (en face de la poste)
 Tél : 05 37 50 50 45 - 06 01 06 08 07
 N° 170 , Bloc G1 Ouled Oujih*

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan thyroïdien

- T3L
- T4L
- TSH
- Ac Anti - TPO
- Ac Anti - TG
- TRAK

Ionogramme urinaire

- Ca⁺⁺
- Phosphore
- Na⁺
- K⁺
- Cl⁻
- Urée
- Crétatnine

Exploration de la prostate

- PSA

Autres : Troponine IC

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale les Mimosas

Dr. M. BOUDHAN - Médecin Biogiste

3, Angle Av. Mohamed V et Rue Med El Qorri - Kénitra 14020

Tél : 0537360015 / Fax : 0537360105 / CNSS 7604574 / INP 053002077

Pat.:

Pat.20111895

IF.28809027

ICE: 001685411000095

Facture 72636

KENITRA Le : 07/05/2021

Analyses effectuées le: 07/05/2021

Pour.....: **Mr. HIRCHI BOUCHAIB**

Sur prescription du : Dr BOUITA MOURAD

Code.....: 4AG8925



Organisme.....: .

Bilan:

TROIC=B250

Total : B 250

Montant Net : 360.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT SOIXANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES LES MIMOSAS
3, Angle Avenue Mohamed V et
Rue Med El Qorri KENITRA
Tél. : 037 36 00 15 - Fax : 037 36 01 05