

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## nditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## ptique :

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

## éducation :

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.

## ntaire :

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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3082

Société :

RAM

72568

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SATIEN EL HAKANI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 63 13 32 5

Total des frais engagés : 144 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/4/2021

Nom et prénom du malade : El Hottabi El Drakhi

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/1/2021



## 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
20/11/2021	2021	2	1000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/04/24	b 262	340.00

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز الكلية الاصطناعية ابن سينا  
Centre de Nephrologie Hemodialyse Avicenne

Dr. Khadija HACHIM

Professeur en Nephrologie - Hemodialyse

Ex Enseignante à la Faculté  
de Médecine Casablanca

INP : 091031807



الدكتورة خديجة هاشم

اختصاصية في أمراض الكلى

والتصفيية الاصطناعية

أستاذة بكلية الطب بالدار البيضاء سابقا

Casablanca, le .....

20/11/2021

El Mattah El Ibrahim

F. Kh. H.



Urgente - urgence - Ac. urinaire

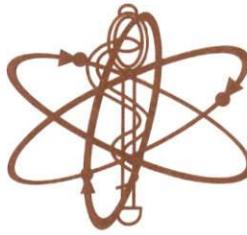
- transaminases

- Protéinurie des 24H.

A handwritten signature in blue ink.

# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genétique moléculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



# مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

Mme Fatiha EL HATTAB EL IBRAHIMI

Né(e) le : 30-11-1960

Dossier N° : 2104210024

Date de l'examen : 21-04-2021

Prélevé le : 21-04-2021 10:24 en interne

Édité le : 23-04-2021

DR : KHADIJA HACHIM

Adresse :

Page 1 / 1

## BIOCHIMIE SANGUINE

05-08-2020

0.30

**Urée [AC]** 0.22 g/l (<>0.50)  
( Urease/GLDH-Cobas 6000® – Roche) 3.66 mmol/l (<8.33)

05-08-2020

5.5

**Créatinine [AC]** 6.6 mg/l (5.0-9.0)  
(Jaffé, tamponné, cinétique- Cobas 6000® Roche) 58.4 µmol/l (44.3-79.7)

**Acide Urique [AC]** 28 mg/l (24-57)  
(Uricase/PAP – Cobas 6000® Roche) 166.6 µmol/l (142.8-339.2)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26/07/2017.

## BIOCHIMIE URINAIRE

Echantillon primaire : urine

**Diurèse des 24h** 800 ml / 24h

**Protéinurie (échantillon) [AC]** 0.06 g/l (<0.15)  
(Immunoturbidimétrie – Cobas 6000® Roche)

**Protéinurie des 24h [AC]** 0.05 g / 24h (<0.14)  
( Immunoturbidimétrie Cobas® – Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 16-11-2017.

## ENZYMOLOGIE

Echantillon primaire : plasma hépariné

05-08-2020

13

**Transaminases GOT (ASAT) [AC]** 13 UI/L (<32)  
(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

**Transaminases GPT (ALAT) [AC]** 9 UI/L (<33)  
(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)

05-08-2020

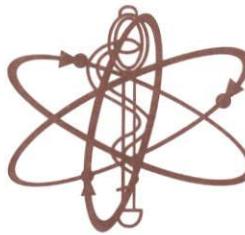
10

Changement de techniques et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



# مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

## FACTURE N° 2104210024

Mme Fatiha EL HATTAB EL IBRAHIMI

Demande N° 2104210024

Date de l'examen : 21-04-2021

N° 8-3245

Analyses disponibles sur

www.cofrac.fr

cofrac

EXAMENS

MÉDICAUX

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

### Récapitulatif des analyses

EXAMENS MÉDICAUX	CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte		E25	E
	ALAT (transaminase TGP)		B50	B
	ASAT (transaminase TGO)		B50	B
	Créatinine		B30	B
	Protéinurie 24 heures		E70	E
	Urée		B30	B
	Acide Urique		B30	B

Total des B : 190

TOTAL DOSSIER : 340 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :trois cent quarante dirhams DH

