

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
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 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

N° P19- 0027821

ND: 79419

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1181 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN ABDELALAH LAHSEN

Date de naissance : 17/10/1952

Adresse : 240 APT 01 RUE ABDEL ZAKIA EL KHAFI

MOHAMMED FA

Tél. : 0648 201981 Total des frais engagés : 793,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2/5 JUL 2021

Nom et prénom du malade : Ben Abdelal Lahsen Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : MOHAMMED FA Le : 25/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
25 JUN 2021	C	1	152,4	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES EUCALYPTUS 242, LO. Wata Mohammed Tél: 05 23 30 12 26 Fax: 05 23 30 22 55	28/06/21	106,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE AMARA BIO 3, Bd. Mohamed AMARA Tél: 05 23 30 40 30	28/06/21	3 300	427,0000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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'EXECUTION

Docteur NAÏM ABDERRAHIM

MEDECINE GENERALE

Ex. Médecin Chef du Service des Urgences
de l'Hôpital Moulay Abdellah
Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور نايم عبد الرحيم

الطب العام

رئيس قسم المستعجلات بمستشفى مولاي عبد الله سابقا
خبير محلف لدى المحاكم

الحمدية، في 12.5 JUNE 2021
Mohammedia, le

BEN ABDELLAH LAHCER

122,70 (SV) Dafelan 50-0
29 x 21/1

51,40 (SV) Dinde 75
14/1

32,50 (SV) Diprozone 0,005/-

206,60

صيدلية الوكيلية
PHARMACIE DES EUCALYPTUS
Ol. Waïla Mohammedia
042 23 30 30 22 53

AMM N°	528/7DMP/21/NRQ/R1
N° Lot	9TJ491
Fab.	09/2019
Per	09/2022
P.P.V. 51.40 MAD	

LOT: 650
PER: NOV 2023
PPV: 32 DH 50

Tel. 05 23 30 30 23
Mohamedia
Bd des F.A.R.
Docteur NAÏM ABDERRAHIM

BILAN BIOLOGIQUE

25 JUIN 2021

Nom/Prénom: Abdelhak Lahcen 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 ☐
- ☐ HGPO 75 g
- ☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ 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
- ☐ Phosphatases ACIDES
- ☐ Phosphatases 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

Exploration de la prostate

- ☒ PSA

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Bilan thyroïdien

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

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Autres :

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. M. AMARA

3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence:

51102696

Analyses effectuées le: 28/06/2021

Pour.....: **Mr. BENABDELLAH LAHCEN**

Sur prescription du: Dr NAIM ABDERRAHIM

Code.....: 00041042



Organisme.....:

Bilan:

PSA

Cotation : (B 300)

Montant Net : 427.00 **Dhs**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

QUATRE CENT VINGT SEPT Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AMARA
Mohammed AMARA
BIOLOGISTE
3, Bd. Med. V - Mohammedia
Tél. : 05 23 30 40 30

Mohammed AMARA

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)

Spécialités : Biochimie - Hématologie

Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر اعماراء للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Prélèvement du : 28/06/2021

Heure : 08:25

Edition du : 28/06/2021

Code Patient 00041042

Matricule :



Référence 51102T2696

du : 28/06/2021

Mr. BENABDELLAH LAHCEN

Médecin: Dr. NAIM ABDERRAHIM

MARQUEURS

EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
P.S.A.....: (Antigène spécifique de la prostate)	0.21	ng/ml N : (< 4.00)	

LABORATOIRE AMARA
Mohammed AMARA
Pharmacien Biologiste
Tél : 05 23 30 40 30