

# 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.

## armacie :

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.

## aire :

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.

## 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 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



Agfa

ND: 102888

## Déclaration de Maladie : N° S19-0005501

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 07719 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHAUAICHAAB ABDLHAB Date de naissance : 21/01/1961

Adresse : 55 RUE ENNARJIS BEAUSJOUR CASA

Tél. : 0663 210 211 Total des frais engagés : # 1047,00 Dhs Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

##### Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/01/2022

Nom et prénom du malade : CHAUAICHAAB AbdelRaq. Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypothyroïdie

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 : CASABLANCA Le : 24/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

#### VOLET ADHERENT

## Déclaration de maladie N° S19-0005501

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 : 07719

Nom de l'adhérent(e) : CHAUAICHAAB

Total des frais engagés : # 1047,00 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
18/11/22	C		6	Endocrinien 283, Bd Yacoubi Casablanca 0522 11 16 81
20/11/22	ls		300-DH	Dr ELBADI SAIDA Diabétologue Mansour

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/10/2022	147.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>LABORATOIRE ET RADILOGIE</b> <b>LE 24 JANVIER 2018</b>	18.01.24	B, 430	 <b>600DH</b> <b>INPE: 09306328241</b>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### 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 prélever 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

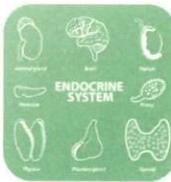
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION**

الدكتورة البديع سعيدة

## ال اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض



Dr. EL BADII Saida

*Spécialiste en Endocrinologie,  
Diabétologie et Maladies Métaboliques*  
*Diplômée de l'Université de Rennes France*

Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 26/11/22

CHOUAI CHAA

Abdel Raq

Leontyne Price

八四

Gundis

24.40 x 6

1147.00

5

7962160347

20200342

79E3160347

7962160342

11

283. شارع يعقوب المنصور، بوسجور، الدار البيضاء

الدكتورة. البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض  
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,  
Diabétologie et Maladies Métaboliques  
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 18/01/2022

CHOUAI CHAA AbdelRaq.

TSH .

GOT + GPT + GLT .

A. urine -



283, شارع يعقوب المنصور، بوسجور، الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com

# LABORATOIRE ANFA LAB D'ANALYSES MEDICALES

RDC-Espace des arts, Angle bd Yacoub El Mansour et rue Annarjis, Beauséjour, CASABLANCA  
Tél : 05 22 39 82 41/06 24 28 45 06 – T.P: 34800898 I.F: 40246527 I.C.E: 000426563000094 I.N.P.E : 093063782

**FACTURE N° : 220118007**

Casablanca le 18-01-2022

**M. Abdelhaq CHOUAICHAA**

Demande N° 220118007  
Date de l'examen : 18-01-2022

Analyses :

<b>Récapitulatif des analyses</b>		
<b>CN</b>	<b>Analyse</b>	<b>Clé</b>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E30
0163	TSH	B250
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50
0100	Acide urique	B30

Total des B : 430

**TOTAL DOSSIER : 600.00 DHS**

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cents dirhams

ANFA LAB  
Yacoub El Mansour - Beauséjour - Casablanca  
Tél : 0522 39 82 41

Dr. Hanae Imane MACHMACHI

Pharmacien Biologiste

Diplômée de la Faculté de Paris XI

Ancienne interne et attachée aux Hôpitaux de Paris AP-HP

Date du prélèvement : 18-01-2022 à 08:39  
 Code patient : 210319002  
 Né(e) le : 01-01-1961 (61 ans)

**M. CHOUAICHA Abdelhaq**  
 Dossier N° : 220118007  
 Prescripteur : Dr ELBADII Saida



### BIOCHIMIE SANGUINE

Acide urique (Méthode uricase, Trinder)	56 mg/L 333 µmol/L	(35-72) (208-428)	19-03-2021	60
Transaminases SGOT (ASAT) (Cinétique de transfert de groupes aminés, IFCC)	21 UI/L	(<35)	19-03-2021	32
Transaminases SGPT (ALAT) (Cinétique de transfert de groupes aminés, IFCC)	19 UI/L	(<45)	19-03-2021	54
Gamma GT (Cinétique enzymatique standardisée selon l'IFCC)	30 UI/L	(10-55)		

### HORMONOLOGIE

Thyréostimuline (TSH) (ELFA Vidas PC Biomérieux)	1.67 uUI/mL	(0.25-5.00)	19-03-2021	3.29
---	-------------	-------------	------------	------

Interprétation:  
 -Euthyroidie: 0.25– 5 µUI/ml  
 -Hyperthyroïdie: inférieur à 0.15 µUI/ml  
 -Hypothyroïdie: supérieur à 7µUI/ml

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.  
 Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.  
 Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important (8 semaines au minimum pour une réponse complète)

**LABORATOIRE ANFA LAB**  
 Bd Yacoub El Mansour, rue Annarjiss  
 Beauséjour - Casablanca  
 Tél : 0522 398 241 / 0624 284 506

Validé par : Dr MACHMACHI HANAE IMANE  
 Page 1 / 1