

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 canaux, 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 canaux.

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

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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



Déclaration de Maladie

N° W19-486075

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 831 Société : Agence Rabat M.R.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HADDAD Mohamed
 Date de naissance : 1935
 Adresse : EL HADDAD 25 Jemini N°9 Tabriquet Sale
 Tél. : 0666440493 Total des frais engagés : 722 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Karim LAHBABI
 Chirurgien Urologue
 6, Avenue Prince
 Moulay Abdellah - Rabat
 Tél : 05 37 73 80 65
 Gsm : 06 61 45 01 02
 Mps : 10 10 88 340

Date de consultation : 31/01/2012
 Nom et prénom du malade : EL HADDAD Mohamed Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ADK prostate la biopsie aohy
 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) :

[illegible]

Dr Karim LAHBABI
Chimien Biologue

[illegible]

Montant de la facture

[illegible]

des	Montant
cs	des Honoraires

[illegible][illegible]

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 de l'ODF.

INP : | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

ARTICIER ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Karim LAHBABI

Spécialiste en Chirurgie Urologique

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Grenoble (France)

Diplômé en Endo-Urologie et Lithotritie
extracorporelle de la Faculté de Paris

Ancien Attaché au CHU de Grenoble

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور كريم الحبابي

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

حريج كلية الطب بكارونويل (فرنسا)

حاصل على دبلوم الفحص الداخلي والجراحة

عبر المنظار و تفتيت الحصى من كلية باريس

ملحق سابقا بالمستشفى الجامعي بكارونويل

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Rabat, le 31/01/22 الرباط - في

M- EL HADDAD

Khouch

RSA Sagar hbl des
6 mes

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av. Lalla Asma Résidence Doukkali
Sidi Bouquet - Salé - Tél. : 05.37.85.57.17

Dr Karim LAHBABI
Chirurgien Urologue
6, Avenue Prince
Moulay Abdellah - Rabat
Tél : 05 37 73 80 65
Gsm : 06 61 15 81 03
INP : 10 10 88 540

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

BIOCHIMIE-BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE-PARASITOLOGIE

Enregistré le : 31/01/2022, à 08:56

Dossier N° : 2220131-0008

Editer le : 31/01/2022

Mr EL HADDAD Mohamed

Date de naissance : 01/01/1935

Dr LAHBABI

MARQUEURS ANTIGENIQUES

ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE

P.S.A total _____

3.08 ng/ml

(VR: < à 4.00)

07/07/2021 : 1.97

(Chimiluminescence)

Pour des valeurs de PSA total entre 4-10 ng/ml

il est recommandé de demander le rapport PSA libre/PSA total qui permet de faire

la part entre hyperthrophie benigne et tumorale

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
01 Av. Lalla Saida Résidence Doukkali
Tabriquet - Saida - Tél. : 05.37.85.57.17

Fin

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

21.Av. Lalla Asma, Résidence Doukkali - Tabriquet - Salé

Tel: 05 37.85.57.17 - Fax : 05.37.85.67.22

IGR : 36512130
PATENTE : 29005907

CNSS : 2467935
I.F:36512130

ICE : 001639828000003
I.N.P : 103000964

22201310008

Facture N° : **22201310008**

Edité le : 31/01/2022

Médecin : LAHBABI

Organisme :

Pour : **Mohamed EL HADDAD**

FACTURE

Lbellé analyse	Description
ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE 300	
<p>Le nombre de B 300.00 B + Prelevement</p>	
<p>Montant total du dossier 427.00 Dh</p>	

Cachet du laboratoire :

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumya Nejjari
alla Asma Résidence Doukkal
Salé - Tél. : 05.37.85.57.17