

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

tique :

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.

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.

ladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **00850** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **EL NTOUN Lahoucine**

Date de naissance : **01/01/1948**

Adresse : **Appt 4. Imm. Nehdi Rue 16n Al Arabi Cité Lakhyam Agadir**

Tél. : **06661662167** Total des frais engagés : **470,00 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. M. ABDELLAÏD
Chirurgien Urologue
Imm. AK Soss 6ème étage
Venue Hassan II - Agadir
Tél : 05 22 20 45 45*

Date de consultation : **26/01/2022**

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

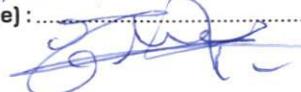
Nature de la maladie : **GAT est RSA Total élevé vers des f19-0095780 du 23/12/21**

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 : **AGADIR** Le : **26/01/2022**

Signature de 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
26/01/22	CS		A.G	 Dr Abdellah ABOUJELIL Urologue Sous 4ème étape Agadir II - Agadir 06 64 G5

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Recetteur	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Imm. Marhaba, Bld Chakib Saâdi Rt. 0528 820 210 / Fax: 0528 820 451 Mr. Tamir Mahfoud FIL M.A.</p>	10/01/92	A	440,00

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 l'ostéodensitométrie.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates the H-B-D-H system. At the top is a hydrogen atom (H) with a vertical arrow pointing upwards. Below it is a boron atom (B) with three horizontal bonds extending downwards. Each bond is labeled with a number: 1 at the top, 2 on the right, and 3 on the left. These three bonds are each connected to a deuterium atom (D), which is further bonded to a hydrogen atom (H). The D-H-D angle is 109°28'. The B-D-H angle is 109°28'. The D-H-B angle is 109°28'.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr Zinelabidine ABOUELFADEL

Chirurgien Urologue

Diplômé de l'Université de Strasbourg - France

Spécialiste en Uro-oncologie

de l'Université de Colorado

Denver - USA

الدكتور ذين العابدين أبو الفضل

جراح المسالك البولية

خريج جامعة ستراسبورغ فرنسا

خبير علاج أورام المسالك البولية

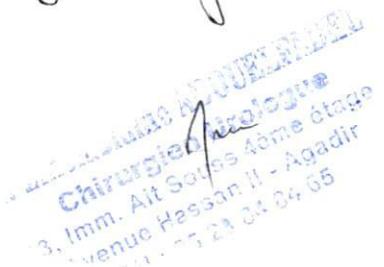
من جامعة كولورادو دنفر

الولايات المتحدة الأمريكية

Agadir, le : 27-12-21 أكادير في :

ECITRON Lahmar

BGH et PSA étaient élevés à
anélyse a refaire dans un mois



Dr. Samir MAHFLOUD
Chirurgien Urologue
Imm. Ait Souss 4ème étage
avenue Hassan II - Agadir

Nom / Prénom: ALMFOUNI Lahmouni Age: 74

BILAN BIOLOGIQUE

Le: 26 / 01 / 22

Sexe : M F

◆ Groupage sanguin

- Groupe
- Rhésus
- RAI
- Phénotype Rhésus
- Coombs Indirect
- Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- NFS
- Plaquette
- Electrophorèse de l'hémoglobine
- Réticulocytes
- VS
- CRP
- Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- TP
- INR
- TCK
- Fibrinogène
- D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- Cholésterol total
- Cholésterol HDL
- Cholésterol LDL
- Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- Hyperglycémie provoquée
- Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Autres :

◆ Ionogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl-
- Calcium
- Réserve Alcaline
- Phosphore
- Magnésium
- Magnésium érythrocytaire
- Protéines
- Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- Diurèse
- Na+
- K+
- Cl-
- Calcium
- Phosphore
- Urée

◆ Fonction rénale

- Urée
- Créatinine
- Clairance de la créatinine
- Protéinurie des 24h

◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ASAT
- ALAT
- Phosphatase alcaline
- Gamma GT
- Bilirubine libre et conjuguée
- 5' Nucléotidase
- Amylase
- Lipase
- Electrophorèse des protéines

◆ Examen des urines

- Urine
- ATB gramme
- Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- Prolactine
- FSH
- ESTRADIOL
- βHCG
- T3
- T4
- TSH us

◆ Sérologie et immunologie

- VDRL
- TPHA
- Hépatite A
- Hépatite B:
 - Antigène Hbs
 - Antigène Hbe
 - Anticorps Anti Hbc
 - Anticorps Anti Hbs
 - Anticorps Anti Hbe
- Hépatite C
- ASLO

◆ Examen des selles

- Coprologie
- Parasitologie

◆ Divers

- PSA
- Phosphatase acide
- Vitamine D
- CPK
- Troponines
- BNP
- Pro BNP

Laboratoire MAHFOUD

Adresse: Bd Chaikh Saadi - AGADIR - Maroc
Tél.: 05.28.82.02.10 - Fax: 05.28.82.04.51 ICE:001169237000027
IF: 75701680 INP: 043000520

Code Patient : 374098
27/01/2022

FACTURE N° 213251

Nom et Prénom ... : Monsieur Lahoucine EL MTOUN

Prescripteur : Dr. DR.ABOUELFADEL ZINELABIDINE

Référence..... : 270122 139

Analyses cotées à : PAT Dh 0,00+ SEC Dh 0,00+ GGT B50+
PSAT B300+

Arrêtée la présente facture à la somme de **470,00 Dhs**
Quatre cent soixante dix Dirhams et zéro centime



