

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 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.

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.

N° W21-685288

108205

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1846 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RHAZOUKARI MOHAMMED EL MAAFOUD

Date de naissance : 07 - 10 - 1954

Adresse : RES ANJALOUSSIA 2NN 83 APT 8

Tél. : 06 61462619 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. Kamal LAIBABI
Centre International d'Oncologie de Casablanca
5 Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tel: 05 22 77 93 31 - Fax : 05 22 99 63 74

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : RHAZOUKARI MOHAMMED EL MAAFOUD Age: 67 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Adenocarcinome colique

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.

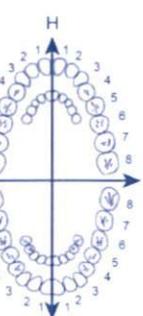
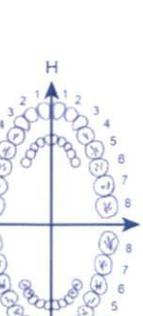
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 1/1/2019

Signature de l'adhérent(e) : 

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18 FEV 2021	B 80 + PC	132,20 Dt
	02 MARS 2021	B 180 + PC	266,20 Dt

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																
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'ODF.																
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
Coefficient des travaux <input type="text"/>																
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	G															
Coefficient des travaux <input type="text"/>																
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
Coefficient des travaux <input type="text"/>																
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																

Casablanca, le.....

08/02/2022

MR. RHAZOUANI MOHAMMED EL MAHFOUD

Analyses :

NFS

RDV prévu le

22.02.2022



Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE ②
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél: 05 22 77 82 28 - Fax: 05 22 99 65 74

Casablanca, le.....

22/02/2022

MR. RHAZOUANI MOHAMMED EL MAHFOUD

Analyses :

NFS
TRANSAMINASES HEPATIQUES



Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE RADIOthéRAPEUTE ②
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tel: 05 22 77 82 28 - Fax: 05 22 99 65 74

مختبر التحاليل الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 02-03-2022

Mr RHAZOUANI Mohammed El Mahfoud

FACTURE N° A220300074

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Traitemet échantillon sanguin	E25	E
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 180

TOTAL DOSSIER : 266.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
deux cent soixante-six dirhams vingt centimes



Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 18-02-2022

Mr RHAZOUANI Mohammed El Mahfoud

Code : A19100127

Référence : A220200447

Du : 18-02-2022

Prescripteur : Dr LAHBABI KAMAL

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

			04-02-2022
Hématies	4.4	M/mm ³	4.5
Hémoglobine	12.7	g/dL	13.0
Hématocrite	39	%	41
VGM	89	μ ³	91
TCMH	29	pg	29
CCMH	33	g/100mL	32

Formule leucocytaire

Leucocytes	5 070	/mm ³	5 990
Neutrophiles	2 586	/mm ³	3 834
Eosinophiles	203	/mm ³	120
Basophiles	0	/mm ³	0
Lymphocytes	1 825	/mm ³	1 677
Monocytes	456	/mm ³	359

Numération plaquetttaire

Plaquettes	198 000	/mm ³	229 000
Volume Plaquettaire Moyen	11.6	fl	11.8



مختبر التحليلات الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 18-02-2022

Mr RHAZOUANI Mohammed El Mahfoud

FACTURE N° A220200447

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 80

TOTAL DOSSIER : 132.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
cent trente-deux dirhams vingt centimes



Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 02-03-2022

Mr RHAZOUANI Mohammed El Mahfoud

Code : A19100127

Référence : A220300074

Du : 02-03-2022

Prescripteur : Dr LAHBABI KAMAL

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

18-02-2022

Hématies	4.4	M/mm ³	(4.2-5.7)	4.4
Hémoglobine	12.8	g/dL	(14.0-17.0)	12.7
Hématocrite	39	%	(40-52)	39
VGM	89	μ ³	(80-95)	89
TCMH	29	pg	(28-32)	29
CCMH	33	g/100mL	(30-35)	33

Formule leucocytaire

Leucocytes	4 210	/mm ³	(4 000-10 000)	5 070
Neutrophiles	48	% soit	2 021 /mm ³ (1 500-7 500)	2586
Eosinophiles	4	% soit	168 /mm ³ (<400)	203
Basophiles	1	% soit	42 /mm ³ (<150)	0
Lymphocytes	37	% soit	1 558 /mm ³ (1 500-4 000)	1825
Monocytes	10	% soit	421 /mm ³ (200-1 000)	456

Numération plaquetttaire

Plaquettes	196 000	/mm ³	(150 000-400 000)	198 000
Volume Plaquettaire Moyen	11.2	fl	(6.0-11.0)	11.6



مختبر التحاليل الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Casablanca le : 02-03-2022

Mr RHAZOUANI Mohammed El Mahfoud

Code : A19100127

Référence : A220300074

Normes

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE

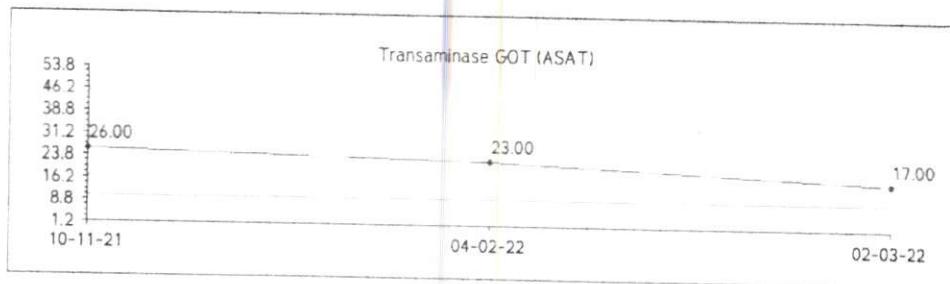
Transaminase GOT (ASAT)

17 UI/L

(10-45)

04-02-2022

23



Transaminase GPT (ALAT)

16 UI/L

(10-40)

04-02-2022

36

