

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

- Reclamation : 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° M21- 063944

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2053 Société : 12587

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : El Bazi Saib

Date de naissance : 14-03-1952

Adresse : Route D'Aerour - Péninsule de Doha

Ville : Jilla 26

Tél. : 0391697 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/5/2022

Nom et prénom du malade : El Bazi Saib Age :

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

Nature de la maladie : Dysurie - Epistaxis

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 : 28/6/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
				Dr. Mechat Falcat Chirurgie viscérale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

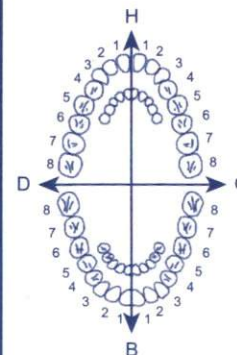
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

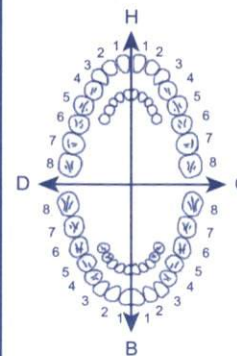
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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 Faïçal MECHAT

CHIRURGIEN

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine - RABAT
Ancien Assistant à l'Hôpital Beaujon - PARIS

CHIRURGIE GENERALE - CHIRURGIE DIGESTIVE
COELIOCHIRURGIE

الدكتور فيصل المشاط

طبيب جراحي

استاذ سابق بكلية الطب بالرباط
ملحق سابق بمستشفى بوجون بباريس

الجراحة العامة - جراحة الجهاز الهضمي
الجراحة بالمنظار

M. S. 2022.

M. EL BATHY Jaid.

nfj

CRP

Transaminases

γ GT

cholesterol HDL LDL

PSA.



8، زنقة أسعد بن زرار - البيضاء - الهاتف : 05 22 23 48 38

8, Rue Assaad Bnou Zarara - Casablanca - Tél. : 05 22 23 48 38



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté

De Médecine et de Pharmacie

de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2205262025

Casablanca le 26-05-2022

Mr Said EL BAZI

Date de l'examen : 26-05-2022

INPE :



Caisse : **MUPRAS**

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0370	CRP	B100	B	89.00 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	26.70 MAD
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B	44.50 MAD
0216	Numération formule	B80	B	71.20 MAD
0361	PSA	B300	B	267.00 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	44.50 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	44.50 MAD
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B	71.20 MAD
Total				670.10 MAD

TOTAL DOSSIER : 670DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent soixante-dix dirhams





مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 17-03-1952, âgé (e) de : 70 ans
Enregistré le: 26-05-2022 à 09:57
Edité le: 27-05-2022 à 11:52
Prélèvement : au labo
Le : 26-05-2022 à 10:06

Mr Said EL BAZI

Référence : **2205262025**

Prescrit par : **Dr MECHAT Faïçal**

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

26-02-2019

Hématies	4.66	10 ⁶ /mm ³	(4.50-6.20)	4.81
Hémoglobine	13.7	g/dl	(13.0-16.6)	14.3
Hématocrite	41.4	%	(40.0-52.0)	43.6
- VGM	89	fL	(80-98)	91
- TCMH	29	pg	(27-33)	30
- CCMH	33	g/dl	(32-36)	33
Leucocytes	6 420	/mm ³	(4 000-10 000)	7 400
Polynucléaires Neutrophiles	56.9	%		63.6
Soit	3 653	mm ³	(1 800-7 500)	4 706
Polynucléaires Eosinophiles	1.6	%		1.2
Soit	103	/mm ³	(0-700)	89
Polynucléaires Basophiles	0.0	%		0.7
Soit	0	/mm ³	(0-200)	52
Lymphocytes	34.8	%		27.1
Soit	2 234	/mm ³	(1 000-4 000)	2 005
Monocytes	6.7	%		7.4
Soit	430	/mm ³	(100-1 000)	548
Plaquettes	243	10 ³ /mm ³	(150-500)	297
VPM	9.0	fl	(6.0-12.0)	8.6



T. SVP
→

Enregistré le: 26-05-2022 à 09:57
Edité le: 27-05-2022 à 11:52
Prescrit par : Dr MECHAT Faïçal

Mr Said EL BAZI

Né (e) le : 17-03-1952, âgé (e) de : 70 ans
Référence : **2205262025**

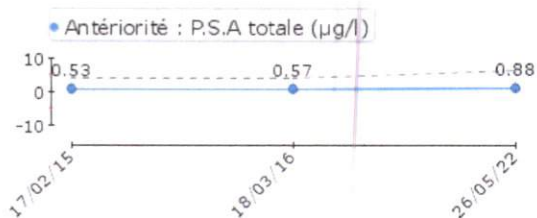
MARQUEURS TUMORAUX

P.S.A totale
(Chimiluminescence)

0.88 µg/l (<6.40)

18-03-2016

0.57



changement de technique depuis le 21/09/2021

