

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 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.

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

abusives à l'égard du traitement des données



Déclaration de Maladie

N° M21- 064772

137831

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 831 Société : Ag. Rabat/ARM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL HADDAD M^{ed}

Date de naissance : 1935

Adresse : Lot jauri N° 9 Tabriquet

Tél. : 0666440493 Total des frais engagés : Dr Karim LAHBABI 1115 DH Dhs

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2022

Nom et prénom du malade : EL HADDAD M^{ed} Age : 87

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

Nature de la maladie : Adenocarcinome

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 2. Remettre à jour

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) : [Signature]

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
27/10/2022	CS		300 fr	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature de Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/10/22	3.9.2.2	811.60

AUXILIAIRES MEDICAUX

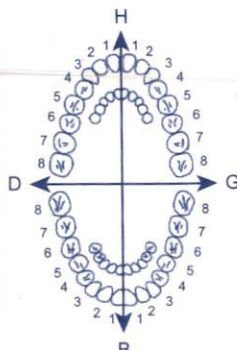
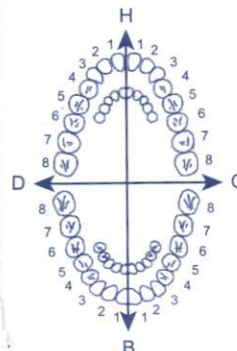
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN 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

خريج كلية الطب بكرونوبل (فرنسا)
حاصل على دبلوم الفحص الداخلي والجراحة
عبر المنظار وتفتيت الحصى من كلية باريس
ملحق سابقا بالمستشفى الجامعي بكرونوبل
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Rabat, le..... في الرباط،

27 OCT. 2022

M- EL HADDAD
Mohamed

- PSA tot
- CBU ± ASB^a
- to pour Saps
Couple mes
Weeks
Clyen

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21 Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabricquet - 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

6, Avenue prince Moulay Abdellah (en face de Mac Donald's) - Rabat الرباط (مقابل ماك دونالدز) - الرباط

Tél : 05. 37. 73. 80. 65 - Urgence : 06. 61. 15. 81. 03

الهاتف 05. 37. 73. 80. 65 - الإتصال المستعجل، 06. 61. 15. 81. 03

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

22210280014

Facture N° : **22210280014**

Edité le : 28/10/2022

Médecin : LAHBABI

Organisme :

Pour : **Mohammed** **EL HADDAD**

FACTURE

Lbellé analyse	Description
ECBU 90	IONOGRAMME SANGUIN 200
ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE 300	
<p>Le nombre de B 590.00 B + Prelevement</p> <hr/> <p>Montant total du dossier 815.60 Dh</p>	

Cachet du laboratoire :

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

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

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

Enregistré le : 28/10/2022, à 10:49

Dossier N° : 2221028-0014

Editer le : 29/10/2022

Mr EL HADDAD Mohammed

Date de naissance : 01/01/1935

Dr LAHBABI

IONOGRAMME

SODIUM	144.00	mEq/l	(VR:135.00 à 145.00)
Electrodes spécifiques (Konélab)			
POTASSIUM	4.30	mEq/l	(VR:3.50 à 5.00)
Electrodes spécifiques (Konélab)			
CHLORE	103.00	mEq/l	(VR:95.00 à 105.00)
Electrodes spécifiques (Konélab)			
BICARBONATES	26.00	mEq/l	(VR:22.00 à 29.00)
Carbon Dioxide (Konelab)			
CALCIUM	97.0	mg/l	(VR:84.0 à 102.0)
Arsénazo III colorimétrique (Konelab)	2.43	mmol/l	(VR:2.10 à 2.55)
PROTIDES	75.0	g/l	(VR:64.0 à 83.0)
Biuret colorimétrique (Konelab)			
Calcémie corrigée par la protidémie	95.21	mg/l	(VR:84.00 à 102.00)
	2.43	mmol/l	
GLYCEMIE à jeun	1.06	g/l	(VR:0.70 à 1.10)
CHOD - PAP Colorimétrique (Konelab)	5.88	mmol/l	(VR:3.89 à 6.11)
UREE	0.30	g/l	(VR:0.10 à 0.50)
Enzymatique (Konelab)	4.98	mmol/l	(VR:1.66 à 8.30)
CREATININE	11.00	mg/l	(VR:6.00 à 12.00)
Cinétique (Konélab)	97	umol/l	(VR:53 à 106)

MARQUEURS ANTIGENIQUES

ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE

P.S.A total 3.48 ng/ml (VR: < à 4.00)
(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 bénigne et tumorale

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

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

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

22210280014

Client ; Mr EL HADDAD MOHAMMED

Medecin Dr LAHBABI

Page :2

CYTOLOGIE / BACTERIOLOGIE DES URINES

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Aspect des urines _____ clair

CHIMIE

Protéines	Négatif
Glucose	Négatif
Corps cétoniques	Négatif
Sang	Négatif
Nitrite	Négatif
PH	6.0

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Hématies	1.00	/mm3	(VR: < à 10.00)
Leucocytes	1	/mm3	(VR: < à 10)
Cellules Epithéliales	Rares		
Cristaux	Absence		
Cylindres	Absence		
Parasites	Absence		

CULTURE

Sur milieu BCP _____ Négative

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tahricuet - Salé - Tél. : 65.37.85.57.17

Fin