

# 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1367 Société : R. A. M. / 138678

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KAIROUAN AHMED

Date de naissance : 1918

Adresse : Rue GRABKHA . Des. Kuta . B. Dacca

Tél. : 066/108/1121 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 4/10/12

Nom et prénom du malade : KAIROUAN AHMED Age : 1998

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Polyarthrite & Gout depuis

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....  
S 2022 C. NINA

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 : T. ANSLE Le : 01/10/12

Signature de l'adhérent(e) : MAHMOUDI

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19-032082

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

ANALYSES TRADISIONNALES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L'ANALYSTE LABORATOIRE D'ANALYSES Tél: 05 39 93 29 24, Bd. Houssay 159, Paris 15 <sup>e</sup> FAX: 01 45 64 10 10	04.10.22	B640	867,60 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

## VOLET ADHERENT

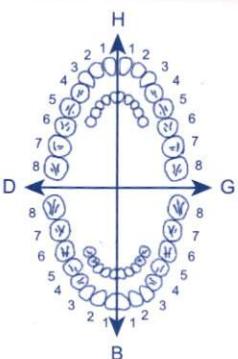
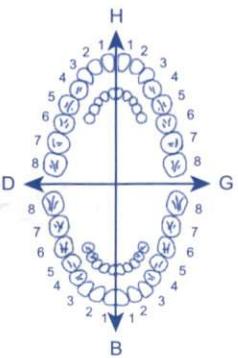
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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'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			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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

عيادة الطب الباطني  
CABINET DE MEDECINE INTERNE

Docteur SOUSSIA Khalid

Spécialiste en Médecine interne

Ancien Médecin à l'Hôpital Militaire

Mohamed V (Rabat)

N° INP : 161131032



الدكتور سوسية خليد

دكتور سوسية في الطب الباطني

(en face du centre militaire)

ال العسكري

(en Face du Centre de transfusion)

Res. La Marche Verte, 1er étage N° 12

KARNOVAN  
NITRINE

Fait au

- Note de
- calcium
- CPK et LDH
- G. C. B. U
- protéinase alcaline
- Glycémie
- Urée
- est et TG
- Acide urique

Dr SOUSSIA Khalid  
Spécialiste en Médecine interne  
7, Avenue de la Marche Verte, 1er étage N° 12  
Rés. La Marche Verte, La Marche Verte, 1er étage N° 12  
En Face du Centre de Transfusion « La goutte de lait » - Tanger

7. شارع المسيرة الخضراء. إقامة المسيرة الخضراء الطابق 1 رقم 12 أمام مركز تناق الدم (نقطة الحليب) - طنجة  
7, Av. La marche Verte, Rés. La Marche Verte, 1er étage N° 12 (en face du centre de transfusion) « La goutte de lait » - Tanger  
Tél.c: 05 39 34 14 05 / Fax: 05 39 94 33 74 ☎ 06 14 98 57 14

*BIODIAGNOSTICA*  
89, bd Moussa Ben Noussair  
Tel, 039-93-29-69  
TVA N°954100 PATENTE N° 50432914 RC N° 6820 CNSS N° 1064568

IF N°81457870 ICE N°001620299000091 INP N°163001852

Tanger le 4 octobre 2022

Mademoiselle KAIROUAN NISSRINE

FACTURE N°	4195
------------	------

Analyses :

Sodium -----	B	30	
Potassium -----	B	30	
Calcium -----	B	30	
Glycémie ( à jeûn) -----	B	20	
Hémoglobine glyquée (HBA1C) -----	B	100	
Acide urique -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Triglycérides -----	B	60	
CPK (Créatine phosphokinase) -----	B	100	
L.D.H. (Lactate Déshydrogénase) -----	B	50	
Protéines de 24 h -----	B	30	
Cytobactériologie des urines -----	B	130	Total : B 640

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 867,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Soixante Sept Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
89, Bd. Moussa Ben NOUSSAIR Tanger  
Tel 05 39 93 9 15 17 19 21 23 27 29 31 33 35 37 39 41 43 45 47 49 51 53 55 57 59 61 63 65 67 69 71 73



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIODIAGNOSTICA

## مختبر التحاليل الطبية ببيودياغنوسтика

الدكتور بنتهيلة سمير

اختصاصي في الهندسة البيولوجية

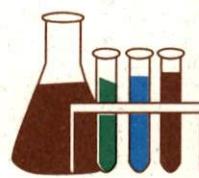
خريج جامعة هنري بوان كاري نانسي 1 - فرنسا

Docteur BENTAHILA Samir

Spécialiste Génie Biologique

Diplômé de l'Université Henri Poincaré

NANCY 1 - FRANCE



Tanger le : 08/10/22

Prélèvement effectué à 10:18

الدكتور بنتهيلة رشيد

اختصاصي في التحاليل الطبية

خريج كلية الصيدلة ستراسبورغ فرنسا

Docteur BENTAHILA Rachid

Spécialiste des Analyses Biologiques

Diplômé d'Etat de la Faculté de

STRASBOURG - FRANCE

Hématologie - Biochémie - Parasitologie

Bactériologie - Virologie - Immunologie

Date : 04/10/22

Patient : Mademoiselle KAIROUAN NISSRINE

Monsieur KHALID SOUSSIA

\*119307\*

119307

### EXAMENS CYTOLOGIQUES

#### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

##### EXAMENS PHYSIQUES

Aspect -----	:	Limpide.
Couleur -----	:	Jaune.
Densité -----	:	1,016
Culot de Centrifugation -----	:	Faible.

##### EXAMEN CHIMIQUE

Nitrites -----	:	Absence.
pH -----	:	6,0
Protéines -----	:	Absence.
Glucose -----	:	Absence.
Cétones -----	:	Absence.
Urobilinogene -----	:	Absence.
Bilirubine -----	:	Absence.
Sang -----	:	Absence.

##### EXAMEN MICROSCOPIQUE

Hématies -----	:	Absence.
Leucocytes -----	:	< 3élts/mm <sup>3</sup>
Cellules épithéliales -----	:	Rares.
Cylindres -----	:	Absence.
Cristaux -----	:	Absence.
Parasites -----	:	Absence.
Levures -----	:	Absence.

< 3

##### EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen direct -----	:	Négatif.
Numération de germes /ml -----	:	< 10 <sup>3</sup> /ml
Examen après culture-----	:	Négatif.

##### EXAMEN MYCOLOGIQUE

< 10° 3/ml

Négatif.

لaboratoire  
BENTAHILA  
D'ANALYSES MEDICALES  
BIODIAGNOSTICA  
Tanger  
Bd. Moussa Ben Noussair 89  
Tél : 05 39 93 29 69 • Fax 05 39 93 27 23  
E-mail : bentahila.rachid@hotmail.fr • Site : www.laboratoiretanger.com

Page : 2/2