

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9609 Société : ATTA 294

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL ABSSI JALAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

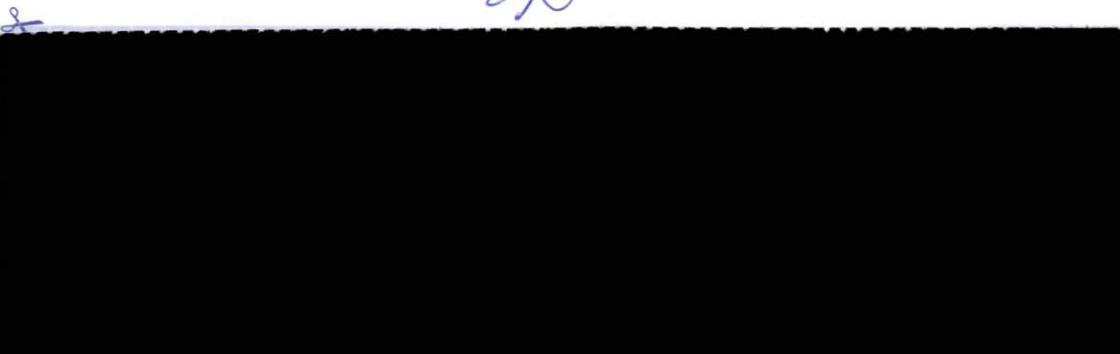
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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



Déclaration de Maladie

N° W21-766163

Maladie Dentaire Optique A

Cadre réservé à l'adhérent (e)
 Matricule : 3403 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ELABSSI JALAL

Date de naissance : 25/04/73

Adresse : 19 Rue la fontaine Racine
 00000

Tél. : 0641166508 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ALI EL MOUSSAOUI
 Urologue

301, lmn. Al Miaraj Center
 Bd. Abdelmoumen N°36
 Casablanca Tél. : 0522 86 04 10

Date de consultation : 08-10-2022

Nom et prénom du malade : ELABSSI JALAL Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : Affection urologique

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-766163

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

Matricule : 3403
 Nom de l'adhérent(e) : ELABSSI
 Total des frais engagés : 536,80

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
08/01/2018	Visite	3	200 DT	INP : 0981037592 EL MOUSSAoui Dr Zoubeir Tunisie 1000 N° Matricule 36 Date 22-06-2018 Signature
		échec	300 DT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire de Radiographies Dr. M. A. Khaddouji, S. Massi, Talaat Khaddouji, Casablanca Tel: 0522-23936 Fax: 0522-203286	19/10/2022	12 0270	 Radiologue Dr. M. A. Khaddouji, S. Massi, Talaat Khaddouji, Casablanca Tel: 0522-23936 Fax: 0522-203286

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHÉRENT

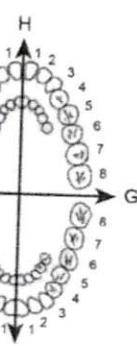
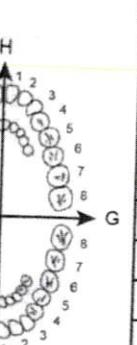
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr EL MOUSSAOUI ALI

Professeur d'urologie

Chirurgie endoscopique

Lithotritie extra corporelle

Stérilité masculine



الدكتور علي المساوي

أستاذ في أمراض و جراحة الكلى
و المسالك البولية

Ordonnance

Nom :

Casablanca, le: 08.10.22

Mr , EL ABSSI JALAL

- NFS

- T.P - T.C-A

- U rée - glycémie

- Creatinine : avec

clairance de la creatinine

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av. Dr. Med. Siyehmassi,
Rés. Lalla Khaïdounia Casablanca
Tél: 0522 2032236 Fax: 0522 203286

Dr. ALI EL MOUSSAOUI
Urologue

301, Bm. Al Mharaj Center
Bd. Abdelmoumen N°36
Casablanca - Tel : 0522 86 04 11

Al Mharaj Center

Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual

3eme étage N° 36 - Casablanca

Tél : 0522 86 04 10 - Gsm : 0661 20 05 01

E-mail : alinaitmoussaoui2000@yahoo.fr

مجمع المعراج

ملتقى شارع عبد المؤمن و شارع أنواط

الطبقة 3 الرقم 36 - الدار البيضاء

0661 20 05 01 - 0522 86 04 10 - المحمول : 10

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DU PHARE

Résidence Lalla Khaddouj, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 20 32 36 - Fax : 0522 20 32 86

Patente : 35615040
I.F. : 40530035
CNSS : 7700447
ICE : 001649183000006
INPE : 093060473

Casablanca le 10 octobre 2022

Mr EL ABSSI JALAL

FACTURE N° 3898

Analyses :

Numération formule sanguine Micros -----	B	80	
Taux de Prothrombine TP non traité -----	B	40	
Temps de céphaline active -----	B	40	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Urée -----	B	30	
CKD EPI (DFG H) -----	B	50	Total : B 270

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER 386,80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quatre vingt Six Dirhams et Quatre vingt Centimes

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av Dr Med Sijelmassi
Rés Lalla Khaddouj, Casablanca
Tél : 0522 203236 Fax : 0522 203286

**LABORATOIRE
D'ANALYSES MEDICALES
DU PHARE**



**مختبر
التحاليلات الطبية
المنار**

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biogiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker - Paris

Prélèvement effectué le : 10/10/22
Edition du : 26/10/22
Dr ALI EL MOUSSAUOI

Mr EL ABSSI JALAL
Né (e) le : 25/04/1973
Référence : 22J109

DUPPLICATA

Hématologie

NUMERATION GLOBULAIRE (XP300, Sysmex)

			Normales	Antériorités
			(Homme Adulte)	
HEMATIES -----:	4,54	M/mm ³	4,1 - 6	4,48
Hémoglobine -----:	12,2	* g/100 ml	14 - 17	11,0
Hématocrite -----:	39	* %	40 - 50	36
Volume globulaire VGM -----:	86	μ3	80 - 95	80
Charge TGMH -----:	27	pg	27 - 32	25
Concentration CCMH -----:	31	g/100 ml	31 - 37	31
LEUCOCYTES -----:	7 200	/mm ³	3500 - 10000	5700
Neutrophiles -----:	61	%	2000 - 7500	2850
Eosinophiles -----:	2	%	< 500	114
Basophiles -----:	0	%	< 100	0
Lymphocytes -----:	31	%	1500 - 4000	2280
Monocytes -----:	6	%	< 1000	456
PLAQUETTES -----:	281 000	/mm ³	130000 - 400000	315000

Hémostase

TAUX DE PROTHROMBINE (Réactif : Tromborel S- Siemens / Option4 BioMérieux)

	Normales	Antériorités
Temps de Quick -----:	11,4 sec	11,3
TP -----:	90 %	100

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE

(Réactif Actin FS - Siemens / Option 4 Biomérieux)

Temps du malade (M) -----:	30	sec	
Temps du témoin (T) -----:	30	sec	
(N < TCA (T) + 8 secondes)			30

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biogiste Médicale
Av. M. Sijelmassi Rdc, Lalla Khaddouj
Casablanca
Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM : 06 97 50 56 72 - Fax : 05 22 20 32 86

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

Page 1/2

Biochimie - Hormonologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Immunologie - Hématologie - Biologie de la reproduction

Rés. Lalla Khaddouj, Av. Med. Sijelmassi, RDC, Bourgogne, Casablanca - Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM : 06 97 50 56 72 - Fax : 05 22 20 32 86

E-mail : contact@laboratoireduphare.ma - Site web : www.laboratoireduphare.ma

**LABORATOIRE
D'ANALYSES MEDICALES
DU PHARE**



**مختبر
التحاليلات الطبية
المنار**

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biologiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker - Paris

Prélèvement effectué le : 10/10/22

Edition du : 26/10/22

Dr ALI EL MOUSSAUOI

Mr EL ABSSI JALAL

Né (e) le : 25/04/1973

Référence : 22J109

DUPPLICATA

Biochimie

	Normales	Antériorités	
Glycémie à jeun ----- (Hexokinase, Cobas c111, Roche)	1,00 Soit : 5,55	g/l mmol/l	0,7 - 1,1
Urée ----- (Uréase GDH, Cobas c111, Roche)	0,22 Soit : 3,67	g/l mmol/l	0,1 - 0,5
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE			
Créatinine sérique ----- (Enzymatique- IDMS, Cobas c111, Roche)	7,8 Soit : 69	mg/l μmol/l	6,7 - 11,7
Débit de filtration glomérulaire estimé----- (Formule CKD-EPI)	123	ml/mn/1,73 m ²	> 60
(Interprétation avec précaution si patient de type non caucasien, si masse musculaire faible ou élevée, si dénutrition ou alimentation pauvre en protéines animales, après 75 ans. HAS, Juillet 2012),			

ABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biologiste Médicale
Av. M Sijelmassi Rdc. Bourgogne
Casablanca
Tél.: 05 22 20 32 36 - Fax: 05 22 20 32 86

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

Page 2/2

Biochimie - Hormonologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Immunologie - Hématologie - Biologie de la reproduction

Rés. Lalla Khaddouj, Av. Med. Sijelmassi, RDC, Bourgogne, Casablanca - Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM : 06 97 50 56 72 - Fax : 05 22 20 32 86
E-mail : contact@laboratoireduphare.ma - Site web : www.laboratoireduphare.ma