

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3707 Société : R.A.M 143591

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Y.A.Q.U.O.T A.B.D.E.L.H.A.R

Date de naissance : 28-11-60

Adresse : 4 AVENUE MOUSSA BEN YOUSSEF AL AZIZIA 52 B4
n° 4112 CARRERA 7A KM 5 F

Tél. : 0661 322 412 Total des frais engagés : # 12 00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 DEC. 2022

Nom et prénom du malade : Enfants YAHYAOU Age

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA AL HACA

Signature de l'adhérent(e) :



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
12 DEC 2022			3000 Dhs	 Dr. AHMED FAROUQI Endocrinologist Dr. A. Farouqi 0703 27- 09128534

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE SPORTIF Dr ANDRE LEBRUN 652219533 Tel: 04 68 22 19 53</i>	12/14/92	BC 50 x 1.34 DZ + F.A.T	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

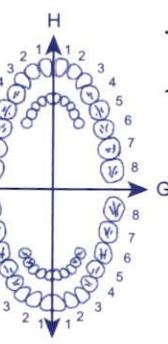
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, 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 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(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

Docteur Ahmed FAROUQI

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies de la Nutrition

Ancien Chef de Service d'Endocrinologie au CHU de Casablanca

Ancien Professeur à la Faculté de Médecine de Casablanca

Lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon

الدكتور أحمد الفاروقى

أخصائي في أمراض الغدد والسكري
وأمراض التغذية

رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء.

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء.

خريج كلية الطب بليون

Casablanca, le

2 DEC. 2022

- Glycémie à jeun
- Hémoglobine glyquée
- Triglycerides
- Cholesterol total, HDL, LDL
- Uricémie
- Urée
- Créatinine
- Microalbuminurie
- ECBU
- TGO/TGP/GGT
- NFS + Plaquettes
- CRP
- VS
- PSA
- Calcémie + Calciurie
- Phosphorémie
- PTH
- Vit D2/D3

- TSH
- T₄L
- T₃L
- Anticorps anti TPO
- Anticorps anti Thyroglobuline
- Anticorps anti récepteurs TSH
- Thyroglobuline
- Calcitonine
- Cortisol libre Urinaire
- Cortisolémie - 8h
- 16h
- Prolactinémie
- FSH LH
- IGF₁
- Testosteronémie
- 17 OH Progesterone
- Dérivés méthoxylés
- Aldostérone
- ARP
- Chromogranine A

Prof. Ahmed FAROUQI
Endocrinologue - Diabetologue
187, Bd Abdelmoumen N° 27, Casablanca
Tél: 0522 20 07 03 - 0522 20 176
Code INP : 091028574



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليلات الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima
Pharmacien biologiste
Diplômée de l'université de Lille II France

INP:093003150

Facture 55868

Le : 12/12/2022

I.C.E:

002943067000076

Analyses effectuées le: 12/12/2022

Pour.....: **Mme SABRI LAILA**

INP:093003150

Sur prescription du : Dr

Code.....: ICA4623



Organisme.....: **CLIENT DE PASSAGE**

Bilan:

TSH=B250 ATPO=B200 ATGB=B200

Total : B 650

Montant Net : 900.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

NEUF CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax: 0522 39 53 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 ✉ laboratoireducomplexe@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima

Pharmacien biologiste

Diplômée de l'université de Lille II France

Référence : 21212210

12/12/2022

Mme SABRI LAILA



ICA4623

Médecin: Dr.

HORMONOLOGIE

Analyses

Résultats

Unités

Normes

Antécédents

DOSAGE DE LA T.S.H Ultrasensible :
(Enzyme Linked Fluorescent assay) VIDAS

Résultat.....: 1.85 µUI/ml. (0.25 à 5.00)

ENDOCRINOLOGIE

DOSAGE DE L'Ac ANTITHYROPEROXIDASE :
(Enzyme Linked Fluorescent Assay) VIDAS

Résultat.....: 549 UI/ml (< à 34.00)

DOSAGE DE Ac ANTITHYROGLOBULINE :
(Enzyme Linked Fluorescent Assay) VIDAS

Résultat.....: 127 UI/ml (< à 115.00)

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
TÉL/FAX: 0522 39 53 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax. : 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplexesportif@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima
Pharmacien biologiste
Diplômée de l'université de Lille II France

INP:093003150

Facture 55868

Le : 12/12/2022

I.C.E :

002943067000076

Analyses effectuées le : 12/12/2022

Pour : Mme SABRI LAILA

INP:093003150

Sur prescription du Dr

Code : TCA4623



Organisme : CLIENT DE PASSAGE

Bilan:

TSH=B250 ATPO=B200 ATGB=B200

Total : B 650

Montant Net : 900.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

NEUF CENTS Dhs 00 Cts

*LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax: 0522 39 53 73*

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30
📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplexe@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Maarif - Casablanca