

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.

M23-006128

152083

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4582 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

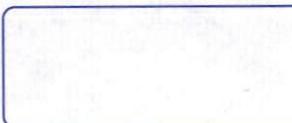
Date de naissance :

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

- 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 : 1582

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : GRAoui

Abdelilah

Date de naissance : 10-12-1958

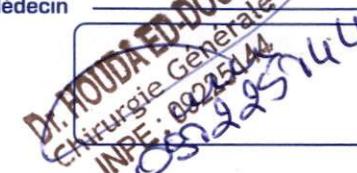
Adresse : 109, Rue Abdellah RAJAI Mearj (Resset)

Tél. : 0660211339

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : GRAoui, Abdelilah Age : 64 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : cholangiectomie

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 : 05/05/2023

Le : 05/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : Graoui

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
06-09-2023				Dr. HOUADJI Gérald Chirurgien Dentiste INPE: 09251

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SANTÉ LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Tél: 02.99.56.2023 - Fax: 02.23.54.2122 11, Rue Kadi Jass - 3ème Etage Lancé 2022	20/09/23	B290 + Pc	413,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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"/>												
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
<p>ODF PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة ORDONNANCE

0000762366 1 10/12/1958
GRAOUI
ABDELILAH MUPRAS ASS
123000407 04/02/2023
CHIRURGIE
SALLE LIT

le 26/2/23

D. A. mcler

SANTEBIO
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Tél.: 022.99.56.22/23 - Fax: 022.23.42.32
11, Rue Kadi Lass - 3^{ème} Etage
Tanca 28100
Marrakech

Dr. HOUDA ED-DOUHI
Chirurgie Générale
INBP: 09225144

ABGARI M. AZZEDDINE
Cardiologue

مختبر التحليلات الطبية المختصة

SANTEBIO

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SPECIALISEES

Mariam Alaoui M'HAMDI
Pharmacienne Biologiste

Ancienne interne au CHU de Reims
DIU de la Reproduction de la Faculté de
Médecine de Reims

Casablanca le 20 février 2023

Mr GRAOUI ABDELILAH

FACTURE N°	831
------------	-----

Analyses :		
D dimères NC 494 -----	B	290 Total : B 290
Prélèvements :		
Sang-----	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		413,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Treize Dirhams

SANTEBIO
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Tél.:022.99.56.22/23 - Fax:022.23.42.32
11, Rue Kadi Jass- 3ème Etage
Maârif - Casablanca - Maroc



SANTEBIO

مختبر التحاليل الطبية المختصة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SPECIALISEES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Mariam علوي محمدی
Mariam ALAOUI M'HAMDI
Pharmacienne Biologiste

Ancienne interne au C.H.U. de Reims
DIU de Biologie de la Reproduction
de la Faculté de Médecine de Reims

Mr GRAOUI ABDELILAH

Nº dossier : 2351246

Ouvert le : 20/02/23 Prélèvement effectué à 09:41

Page : 1/1

Compte rendu d'analyses

MARQUEURS

Normales	Antériorités
----------	--------------

D-DIMERES : **0,696 * µg FEU/ml**

<0,5 µg FEU/ml

Technique CLIA Maglum@ SNIPE

Résultat contrôlé.

Attention: changement de technique, d'unités et de valeurs seuil depuis le 27/10/2020

Interprétation au 95é percentile

< 0,5 µg FEU/ml : Diagnostic d'Exclusion

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

11, Rue Kadi Iass - 3ème étage - Maârif - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 99 56 22/23 - Fax : 05 22 23 42 32 - Urgences : 06 61 07 96 12
E-mail : santebio.ma@gmail.com - Patente : 35719386 - CNSS : 7012008 - ICE : 00169925500048 - INPE : 093000511