

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

M22- 0014542

11/6351 155785

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6980

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : AIT BASSOU SALAH

Date de naissance : 1945

Adresse : Résidence EL Kheugzma 6, Sidi Ali, Casablanca

Tél. : 06 76 39 20 61 Total des frais engagés : 725 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 : Casablanca Le : 20/03/2013

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
16/11/2021	C	G		DOCTEUR BOUAFIA Médecin Général Issam El Hassan Casablanca

## **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 Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire d'Analyses Médicales DADOU 101 Haj -Ateh, Oulfa - Casablanca Tél: 0522 900 200 Fax: 0522 900 200</i>	17.01.93	<i>B63000 Laboratoire d'Analyses Médicales 101 Haj -Ateh, Oulfa - Casablanca Tél: 0522 900 300 Fax: 0522 900 111</i>	<i>125,- 200 Dhs</i>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Le 16/11/2013

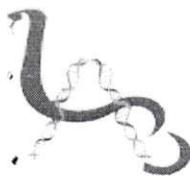
Art Bardon Touda

Création

- Procuration
- ASAT

**DOUALAB AFAT.**  
Dr. DADOUNE Louisa  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
01. 40. 52. 100. fax : 0527 1900 - 37  
022. 22. 100. fax : 0527 1900 - 37

DOCTEUR BOUTCHRA GOUJIL  
Médecine Générale  
CIS Lissasta Hay EL Hassan  
Casablanca



Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

# مختبر التحاليل الطبية دعاء لاب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

## Facture

N° facture 23-0472

Casablanca, le 19/01/2023

Date de prélèvement 17/01/2023

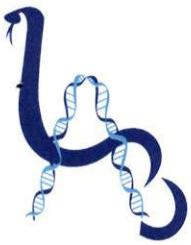
Mme AIT BASSOU Touda

Code Acte	Designation Acte	Cotation
CREA	Créatinine	30
TR	TRANSAMINASES	100
PCT	Procalcitonine	500

Total B	630
Total en dirhams	725,20

Arrêtée la présente facture à la somme de : Sept cent vingt-cinq dirhams 20 centimes\*\*\*

DOUALAB  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
701 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca  
0522 900 300 Tel / 0577 900 714 Fax



**Dr. DADOUNE Loubna**  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

# مختبر التحاليل الطبية دعاء للرب

*Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB*

## Compte rendu d'analyses

**Mme AIT BASSOU Touda**

Date de naissance : 01/01/1949

Prélèvement du: 17/01/2023 8:52

Dossier N° : 170123890

Page : 1 / 1

## BIOCHIMIE

Créatinine	10,00 88	mg/L μmol/L	( 6 - 11 ) ( 53 - 97 )	11,00 (09/02/22)
------------	-------------	----------------	---------------------------	------------------

## TRANSAMINASES

ASAT ( Aspartate Aminotransférase )	11	UI/L	( Inférieur à 40 )
ALAT ( Alanine Aminotransférase )	5	UI/L	( Inférieur à 40 )

## IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Procalcitonine	0,05	ng/ml
----------------	------	-------

(Technique : ELFA Vidas )

Interprétation: en ng/ml

< 0.10 : indique l'absence d'une infection.

- 0.1 - 0.25 : une infection bactérienne improbable traitement antibiotique.

-0.26 - 0.50 : une infection bactérienne est possible recommandation d'un traitement antibiotique.

>0.5 : présence d'une infection bactérienne (traitement par antibiotique fortement recommandé)



Bilan validé Biologiquement Le

138، تجزئة حبيبة الحاج فاتح الألفة (قرب مسجد الحاج فاتح) – الدار البيضاء – الهاتف : (0522) 900 700 – الفاكس : (0522) 900 300

138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa (Prés Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 0004353000000002