

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

par courriel : 58837

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3160 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELAARANI JANAL Rachid

Date de naissance :

08 07 1955

Adresse :

170, GRAPPE 3 ANALKIS MARRAKECH

Tél. :

06 61 187145 Total des frais engagés : 546,00 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 :

Adénocarcinome

prostataque

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 : MARRAKECH

Le : 20/04/2023

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
03/01/23	Chir		G	INP : 091114907 AI st TAN Chirurgie Radiologie Sén. Wiñan Boulaq, Sidi, Marrakech 44907

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CENTRALE SARL Mohammed El Mekki - Maroc	04 AVR. 2023	116,400

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue (CLAMM)	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
International Services Médicales Bab Ighil	Villa 279 El Menzah 04/12/2012	B 3.05	360,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 00000000	G	21433552 00000000
	B	35533411		11433553
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

Pr. Ali TAHRI

Professeur en Oncologie - Radiothérapie

Lauréat des Facultés de Médecine de Rabat, Casablanca et Paris

Ex-enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech

Ex-chef de Service d'Oncologie Radiothérapie

au CHU Med VI de Marrakech

INPE : 091144907

Marrakech, le : مراكش، في :

03 AVR. 2023

الدكتور علي الطاهري

أستاذ في الأنكولوجيا و العلاج بالأشعة

خريج كليات الطب بالرباط، الدار البيضاء، وباريس

أستاذ بكلية الطب بمراكيش سابقا

رئيس قسم علاج السرطان بالمستشفى الجامعي محمد السادس سابقا



El Ameni Jamel redhid

186,00

Mifostine



épl. le joi



Pr. Ali TAHRI

Professeur en Oncologie - Radiothérapie

Lauréat des Facultés de Médecine de Rabat, Casablanca et Paris

Ex-enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech

Ex-chef de Service d'Oncologie Radiothérapie

au CHU Med VI de Marrakech

INPE : 091144907

Marrakech, le : مراكش، في:

03 AVR. 2023

الدكتور على الطاهري

أستاذ في الأنكولوجيا و العلاج بالأشعة

خريج كليات الطب بالرباط، الدار البيضاء و باريس

أستاذ بكلية الطب بمراكش سابقاً

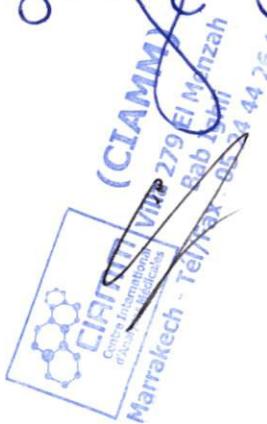
رئيس قسم علاج السرطان بالمستشفى الجامعي محمد السادس سابقاً



091144907

El Amraoui Jemel Nabil

Délégué de l'SA



Dr. Ali TAHRI
 Professeur en Oncologie Radiothérapie
 CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA
 INPE : 091144907
 19, Albek Quartier de l'Hôpital - Guéliz Marrakech
 Tel : 05 24 42 26 71 - Fax : 05 24 44 70 24



Centre International d'Analyses Médicales
المركز الدولي لتحليلات الطبية

BIOCHIMIE
IMMUNOLOGIE
HÉMATOLOGIE
MICROBIOLOGIE
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Dr Hakam Meryem
Medecin biologiste

د. هشام مريم
طبيب إحديمة

INPE : 073063281

ICE : 00237270600006

FACTURE N° : 230400178

MARRAKECH le 04-04-2023

Mr EL AMRANI JAMAL RACHID

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Clé	Coefficient
Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	E	25
Forfait de traitement échantillon	B	5
PSA	B	300

Total des B et HN : 305

TOTAL DOSSIER : 360 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante dirhams .



Date du prélèvement : 04-04-2023 à 10:06
 Code patient : 2103110060
 Né(e) le : 08-07-1955 (67 ans)



Mr EL AMRANI JAMAL RACHID
 Dossier N° : 2304040013
 Prescripteur :

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

MARQUEURS TUMORAUX

20-10-2022

6.67

P.S.A. TOTAL

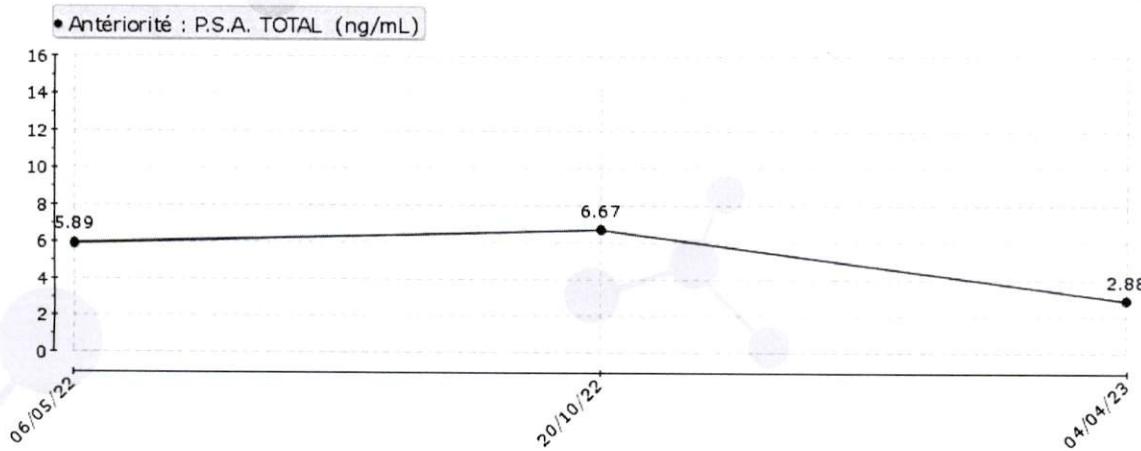
(Chimiluminescence ARCHITECT i 1000)

2.88 ng/mL
2.88 µg/mL

Interprétation :

L'interprétation du taux de PSA est fonction de l'âge, des données cliniques et radiologiques.

Moins de 49 ans	: < 2.5 ng /mL
50-59 ans	: < 3.5 ng /mL
60 - 69 ans	: < 4.5 ng /mL
70 - 79 ans	: < 6.5 ng /mL



Demande validée biologiquement par :Dr. HAKAM Meryem

2304040013 – Mr JAMAL RACHID EL AMRANI

