

# 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.

160860

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6269 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El MADHOUS' Amine

Date de naissance :

Adresse : Lissasfa 2 Bloc A n° 352

Casa

Tél. : 06.63.56.10.61 Total des frais engagés : 364,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr R. HASSANI  
Endocrinologue  
Hôpital Al Hassani

Date de consultation : 20/05/23

Nom et prénom du malade : SAMA' Amine Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète inapproprié

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

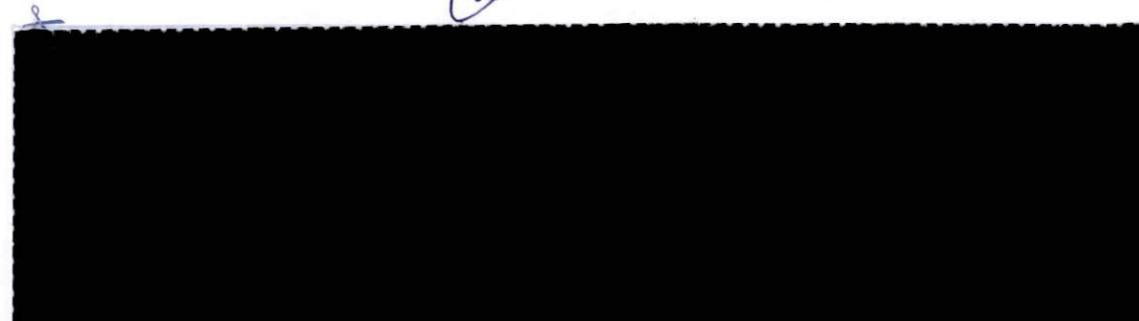
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 20/05/23 Le : ...../...../.....

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
26/04/11 15:23	CS	55	600	DR HASSANI Dr R. HASSANI Endocrinologue Hôpital Al Hassani

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<b>Dr. BENZAKOUR Kenza</b> <b>Dr. Chaibia Tahar Route El Jadida</b> <b>El Lot. Difar El Menzah Lissas</b> <b>Hay Hayanani - Casa</b> <b>Tel: 05 22 65 22 93</b>	25/04/2023	B 250. 200 dhs
<b>HARMACIE NARIA</b> <b>PARIS</b>	26/04/23	107,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MINISTERE DE LA SANTE  
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT  
HAY HASSANI  
HOPITAL AL HASSANI



## Ordonnance

Casablanca, le ..... 28.10.2013

Mr. HASSI

Amal

24,40 x 3

✓ Levthyro 200



6,80 x 5

✓ 7 min

✓ Levthyro 200



✓ 3 min

107,20

✓ 16 min

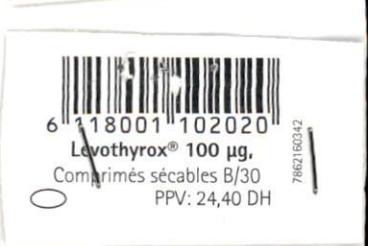
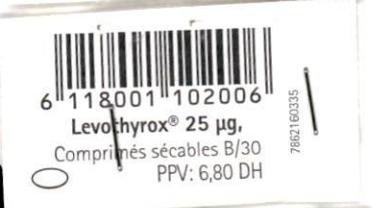
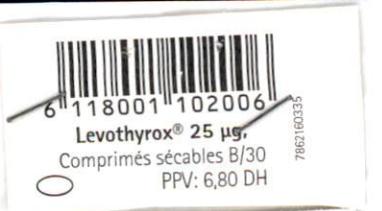
PHARMACIE NADIA

Dr Mesbahi Leila

Patente : 36208511 - R.C : 343244  
Lissasfa 2 Bloc A Lot 347  
Rte El Jadida Casablanca  
Tél : 05 22 65 06 65

Dr R. HASSANI  
Endocrinologue  
Hôpital Al Hassani

Angle Bd oued sabou et Bd Bouchaib Reddad Oulfa Casa  
Tél. : 05 22 90 76 56 - Fax : 05 22 89 05 54



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH  
7862160335

# BILAN BIOLOGIQUE

Nom : SASHI Aminen

## INFLAMMATION

- CRP
- VS 1<sup>ère</sup> heure et 2<sup>ème</sup> heure

## IONOGRAMME

- Potassium, Sodium, Chlore
- Réserve alcaline
- Protides totaux

## BILAN LIPIDIQUE

- Triglycérides
- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL

## BILAN HEPATIQUE

- SGOT (ASAT), SGPT
- Gamma GT
- Phosphatases alc.

## BILAN URINAIRE

- Protéinurie de
- ECBU
- Ionogramme



## BILAN GLYCEMIQUE

- Glycémie à jeun
- Glycémie post prandiale
- HbA1c

## DIVERS

- Myoglobine
- Troponine
- Electrophorèse des protéines

## HEMOGRAMME =

(NUMERATION- FORMULE -SANGUINE)

- Globules rouges - Hémoglobine
- Hématocrite - Globules blancs...
- Plaquettes

## BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- T3, T4, TSH

## BILAN DE LA COAGULATION

- Taux de prothrombine
- INR
- TCA malade/TCA témoin
- Fibrinogène

## BILAN DE LA FONCTION RENALE

- Créatinine
- Urée plasmatique

## EXPLORATION DE LA PROSTATE

- PSA

## ENZYMES MUSCULAIRES

- LDH
- CPK
- CPK-mb



# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -  
BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)

## FACTURE N° : 230400372

Mme SASSI Amina  
Référence : 2304250002

Date de l'examen : 25-04-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement sanguin	E25
B164	T S H ultra sensible	B250

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirham .

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Sd. Chabria Tellel Mouloua El Jadida  
Km. 9 Lot. Diar El Menzah Lissasfa  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél. 05 22 65 22 93

---

Route El Jadida Km9 – Lot. Diar Al Menzah – Lissasfa Hay Hassani Casablanca

Tél : 05 22 65 22 93 – E-mail : [Biolissasfa@gmail.com](mailto:Biolissasfa@gmail.com)

N° Patente : 36200084 – IF 24858272 – RC : 429382 - ICE : 001995299000048

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -  
BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)



Prélèvement du : 25-04-2023  
Code Patient 1812170028  
Edition : 25-04-2023

**Mme SASSI Amina**  
Né(e) le : 17-07-1956 (66 ans - F)

Référence : 2304250002  
Médecin : Dr HASSANI  
Prélèvement du : 25-04-2023

## BILAN ENDOCRINIER

19-12-2022

<b>TSH Ultra-sensible</b> (ARCHITECT Ci 4100)	12.36 mUI/L	0.64
--	-------------	------

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,25 mU/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 5,00 mU/L

Demande validée biologiquement par : Dr K.BENZAKOUR

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Bd. Chabila Tallal Route El Jadida  
Km 9,500 Route El Jadida  
Boulevarde de la Route de l'El Jadida

ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTE  
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT HAY HASSANI  
HOPITAL AL HASSANI

Reçu de M. ....

La somme de ....

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
15		60,00
Total		60,00

# Quittance

N° 503328

Cachet du  
Service

Le,

Signature du  
Régisseur