

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.

M22- 0046028

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

187323

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3101 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SABIR Mohamed

Date de naissance : 01/01/1963

Adresse : habatine

Tél. : 0663717067

Total des frais engagés : 1.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Sabir fatima

Age :

Lien de parenté : Lui-même

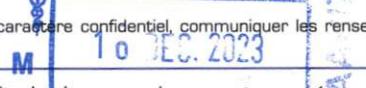
Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA, Albuminurie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : HTA

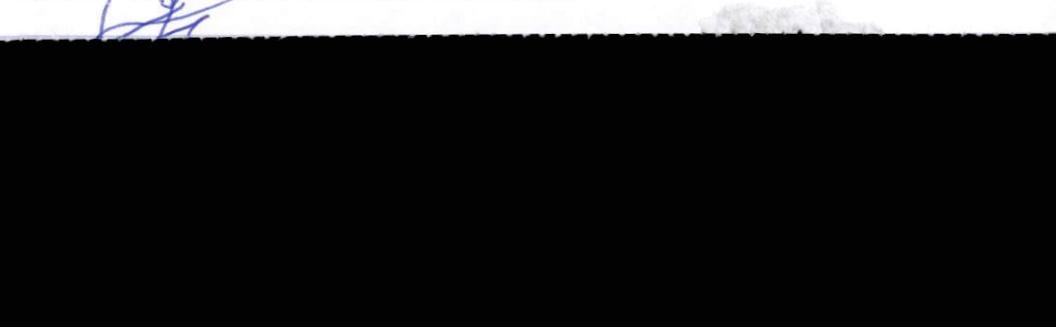
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.



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 ACCUEIL Le : 07/12/2023

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
9/11/2023	9/11/2023	100,00 DH	100,00 DH	Professeur Zaid Urissi

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29	B601	100 DH
	11	PC	
	23		

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 00000000	21433552 00000000
D	00000000 35533411	00000000 11433553
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

24.11.2007

INPE 091149005



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

Sabir Fatima

Cleckmine

Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénale Dialyse
Al Hayat Oasis - Casablanca - Tél: 05 22 77 99 50

المركز المركزي لدراسات الملاجئ الطبية لذوي المرض
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LOUANJLI Mouniroune - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél : 05 22 77 99 50 - Fax : 05 22 25 95 45



INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 29-11-2023

MUPRAS
Mme Fatima SABIR
Prescripteur :

Demande N° 2311290127

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0111	Créatinine	B30	B
0177	Protéine (dosage)	B30	B

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 100.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams

Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر لابوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 0522.20.74.22/22.14.06 - Fax: 0522.26.33.03

مختبر لابوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 0522.20.74.22/22.14.06 - Fax: 0522.26.33.03

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080
Tél : 05.22.47.33.83/05.22.20.74.22/05.22.29.77.06/05.22.22.14.95/06.61.06.15.99/06.61.06.35.99/Fax : 05.22.26.83.03

e-mail : labomac@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. 40, متحف الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 29-11-2023 à 12:21
Code patient : 2311290127
Né(e) le : ()



Mme Fatima SABIR
Dossier N° : 2311290127
Prescripteur :

BIOCHIMIE SANGUINE

Créatinine

(Dosage cinétique - Roche Diagnostics Cobas)

7.9 mg/L (3.0-11.0)
69.9 μ mol/L (26.6-97.4)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"
Au cours de l'IR (aigue ou chronique), la créatininémie (Cr) peut rester longtemps dans les fourchettes des valeurs usuelles alors que le D.F.G est très diminué. Pour cette raison, l'ANAES recommande que l'estimation du D.F.G soit associée à chaque dosage du Cr.

مختبر التحاليل الطبية لبوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC - Biologiste
Dr. LOUANJI, Noureddine - Casablanca
40 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 0522 20 74 42 - 0522 45 17 07

Validé par : Dr Noureddine LOUANJI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

Page 1 / 2

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanji@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 29-11-2023 à 12:21
Code patient : 2311290127
Né(e) le : ()

Mme Fatima SABIR
Dossier N° : 2311290127
Prescripteur :

BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse

(Sous réserve d'un bon recueil urinaire)

2 000 ml/24h (800–1 600)

Protéinurie en g/L

Protéinurie des 24h

0.11 g/l (<0.14)

0.22 g / 24h (<0.15)

Au cours d'une grossesse normale, les protéines urinaires peuvent atteindre 0,30 g/24 h

Dr. LOUANJLI Nourreddine - Diététiste
40, Rue de la Bourse - Casablanca
Télé. 11-11-1111

Validé par : **Dr Noureddine LOUANJI**

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

Page 2 / 2

40 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. - ت. ٢٠٠٨٠ - بـ. الدار البيضاء - مـ. ٤٠

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.jouanili@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IE : 41502000