

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 940A

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ARESMOUK AZIZ

201004

Date de naissance :

18.10.5173

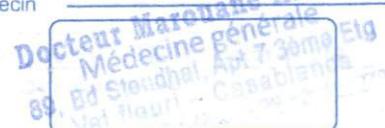
Adresse : N-51 RUE 3 LOT GUYENNER C'OBASIS CASABLANCA

Tél. : 0664.00.16.66

Total des frais engagés : 1022,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/03/2024

ARESMOUK AZIZ

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vesic

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/03/2024

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
28/07/24	SS	A	200.00	Docteur M... Médecin... 98, Bd Steph... Val fleuri... 151-05-22-258748 - INPE-00123456789

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
	28/03/2024	BS 550	884,00

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES					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"/>

ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gérontologie - Gérontologie
de l'Université de Bordeaux

OMNIPRATICIEN

Gérontologie- Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale

Echographie
Electrocardiographie



طبيب عام

طب الشيخوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الألام المزمنة
الصحة النفسية

الفحص بالصدى

28/03/2024 تخطيط

MR ARESMOUK AZIZ

- PSA total
- TSH ultrasensible

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89 Bd Stendhal Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091267782



Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3ème étage. Val fleuri - Casablanca
89 ، شارع سطن达尔 ، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biogiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biogiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

FACTURE N° 2403283078
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 28/03/2024
INPE : 093002574

Mr Aziz ARESMOUK

Demande N° 2403283078

Date de l'examen : 28/03/2024

Récapitulatif des analyses		
Analyse		Clé
Prise de sang Adulte		E25
Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA		B300
TSH		B250

Total des B : 550
Total à payer : **822.50** Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de :
huit cent vingt-deux dirhams cinquante centimes

*HN) = analyse hors nomenclature



Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

« Ceci est un mail seul le résultat papier fait foi »

File Number/ Dossier N° : 2403283078

Results of/ Résultats de : **ARESMOUK Aziz**

Date of birth/ Date de naissance : **01/01/1973**

ID Number /N° CIN :

Monsieur Le Dr MAROUANE HAKAM
(**Médecine Générale**)

Edition on/Edition du : 28/03/2024

File registered on/Dossier enregistré le:

28/03/2024 à 13:02

Dear colleague, we thank you for your trust and we will send you the results of your patient.
Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

Compte-rendu complet

BILAN ENDOCRINIEN

TSH:

(ECLIA sur COBAS 6000)

0,93 mUI/L (0,27–4,20)

Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

Adultes : 0.27 à 4.2 mUI/L

Enfants :

0j à 6j :	0.70 à 15.2 mUI/L
6j à 3 mois :	0.72 à 11.0 mUI/L
3 à 12 mois :	0.73 à 8.35 mUI/L
1 à 6ans :	0.70 à 5.97 mUI/L
6 à 11ans :	0.60 à 4.84 mUI/L
11 à 20 ans :	0.51 à 4.30 mUI/L

Femmes enceintes : < 2 mUI/L

NB : La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(ECLIA sur Cobas 6000.)

1,10 ng/mL (<4,00)

Biological validation by/ Validation biologique par : Dr M. BEZZARI

Dr K. OUAZZANI

2403283078 – ARESMOUKAziz

1

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34771789 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



1

/

1