

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
M23-0019077

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000356 Société : 201547
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TAOUZER ROHAME D
Date de naissance : 24-02-1942
Adresse : TAMARIS ANFA 1 Ville 138
DAR BOU AZA
Tél. : 0651928149 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 15/11/2023
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Neoplasie
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 : 15/11/2023
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04.04.2014	B: 611 F: 11	147,00 DH

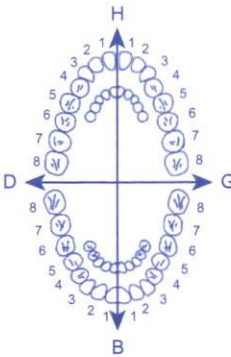
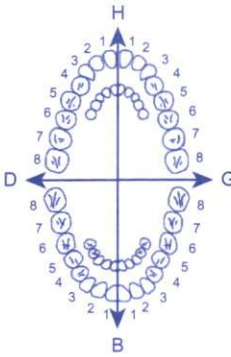
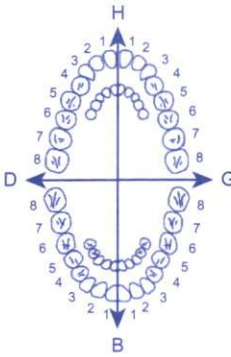
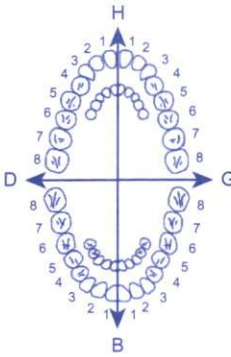
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																			
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																		
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																	
						DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																
							FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																		
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;"> DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;"> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>											DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>										DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>																																				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																			
					DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																	
					DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

M. Taouzer Mohamed

15/01/2023

- Bilan Hépatique

- K +

- PSA

EVOLULAB
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Aziz MOTAOUAKKE
107, Bd. Ibnou Sina • Casablanca
Tél: 0522 96 03 34 • Fax: 0522 94 77 45
Email: e.v.m@evolulab.ma • RS: 237055

Dr. SAMIR TITANZA
Cabinet d'Onco-gynécologie
Av. Ibn Badis Centre Ibn Badis
Tél: 05 23 37 26 57 - 06 21 49 75 52
11/01/2023

**MUPRAS MUTUELLE DE
PREVOYANCE ET D'ACTIONS
SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC**

FACTURE N° : 2404042002

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 04-04-2024

Mr Mohamed TAOUZER

Date de l'examen : 04-04-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Prise de sang	B15	B
B103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
B131	Potassium	B30	B
B141	Gamma glutamyl transférase (G G T)	B50	B
B143	Phosphatases Alcalines	B50	B
B146	Transaminases O (TGO)	B50	B
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B
B361	Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA	B300	B

Total des B : 615

TOTAL DOSSIER : 547.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent quarante-sept dirhams

EVOLULAB
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Aziz MOTAOUAKKIL
Tél : 05 22 95 03 34 - Fax : 05 22 94 77 45
RC : 267035 - ICE : 001666539000001

Date du prélèvement : 04-04-2024 à 10:05

Code patient : 2012152014

Né(e) le : 27-02-1942 (82 ans)



Mr Mohamed TAOUZER

Dossier N° : 2404042002

Prescripteur : Dr HAMZA SAMLALI

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Aspect du sérum à 4°:

Limpe

- Potassium (K)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

4.90 mmol/L (3.50-5.10)

04-01-2024

4.00

- Transaminases GOT (ASAT)

(Méthode : IFCC)

18 UI/L (0-35)

04-01-2024

19

- Transaminases GPT (ALAT)

(Méthode:IFCC)

9 UI/L (0-45)

04-01-2024

12

- Phosphatase alcaline (PAL)

(Méthode:IFCC)

121 UI/L (45-132)

05-10-2023

101

- Gamma glutamyl-transferase (GGT)

(Méthode: IFCC, DGKC)

14 UI/L (0-55)

04-01-2024

12

Bilirubine totale

(Méthode: DCA)

5.6 mg/L (1.0-12.0)

04-01-2024

4.4

Bilirubine conjuguée (directe)

(Méthode: DCA)

1.30 mg/L (0.00-2.00)

0.70

Bilirubine libre (indirecte)

(calculée)

4.3 mg/L

3.7

2404042002 - Mr Mohamed TAOUZER

MARQUEURS TUMORAUX

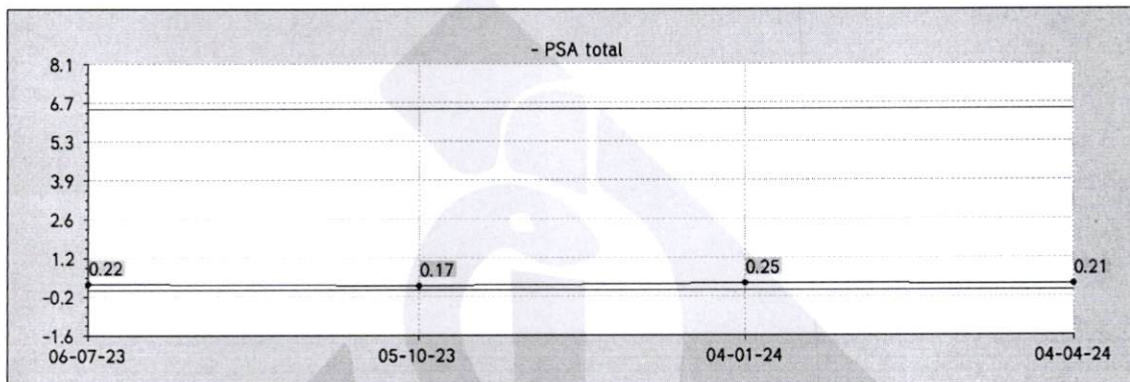
- PSA total

(Technique ELFA Vidas)

0.21 ng/ml (<6.50)
0.21 µg/l (<6.50)

04-01-2024

0.25



Le rapport PSA Libre/ PSA Total peut être réalisé sur un échantillon prélevé de préférence au laboratoire pour des valeurs de PSA Total comprises entre la valeur normale et 10 µg/l.

Validé par le biologiste

(Signature)
EVOLULAB
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Aziz MOTAOUAKKIL
187, Bd. Ibnou Sina - Casablanca 45
Tél : 0522 95 03 34 - Fax : 0522 94 77 45
E-mail : evolulab@hotmail.com - RC : 267035