

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.

Diagnostique 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.

Educational :

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.

Prothèse :

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
Prendre en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 : N° P19- 0014529

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2438 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Merguik Mustapha Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Merguik Mustapha Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0014529

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

P 14 / 25198

DATE DE DEPOT

08 / 07 / 2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2438
Nom & Prénom YERZOUK Quota-pia		
Fonction Telier	Phones 06-56-49-49-15	
Mail		

Signature de l'adhérent

MEDECIN	Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age 62 ans	Date
Nature de la maladie	Date 1ère visite	
fonction recto-sigmoïdienne		



S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
G	-	30000

PHARMACIE	Date
Montant de la facture	



ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
11/6179	Bu60+P 62640	

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

CACHET

Casablanca, le : 07/05/2019

MR. MERZOUK MUSTAPHA

Analyses :

NFS
TRANSAMINASES HEPATIQUES
Créatinine
ACE

Dr. Naoufal M.
ONCOLOGUE - RADIO
Centre International d'Oncologie de Casablanca
1, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

LABO GAMMA
Analyses Médicales
Dr. T. BENCHEKROUKA BIOLOGISTE
184 Av. "C" Hay Mohammadi - Casa
Tél.: 05 22 91 46 40 Fax: 05 22 62 15 94



LABOGAMMA



Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires

Biologie moléculaire. Centre de fertilité. Marqueurs tumoraux. Hormonologie. Toxicologie

Dr T BENCHEKROUN.A

Casablanca le mardi 11 juin 2019

Monsieur MERZOUK MUSTAPHA

FACTURE N°	357982
------------	--------

Analyses :

Nuération formule sanguine + PLQ -----	B	80	Total : B 460
Créatinine -----	B	30	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
A C E -----	B	250	

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	626,40 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Vingt Six Dirhams et Quarante Centimes



DIPLOME DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE LIEGE . BELGIQUE . ANCIEN ASSISTANT EN TOXICOLOGIE A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BAVIERE

C E S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX

ANCIEN RESPONSABLE DU SERVICE D'EPIDEMIOLOGIE A L'INSTITUT PASTEUR MAROC

CENTRE DE FERTILITE , BIOLOGIE DE REPRODUCTION : FIV - ICSI

E-mail : labogamma2010@gmail.com - Site web : www.labogamma.com

186, Avenue 'c' - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél : 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

INPE: 093000610 - Patente : 32833616 - I.F : 46901880 - ICE : 001592244000006



LABOGAMMA



Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires

Biologie moléculaire. Centre de fertilité. Marqueurs tumoraux. Hormonologie. Toxicologie

Casablanca le : 11/06/19

Dr T BENCHEKROUN.A

Monsieur MERZOUK MUSTAPHA

Code patient : 72259 - Référence : 19F616

Dr, NAOUFAL MAMOU

Page : 2/2

EXAMENS BIOCHIMIQUES DU SANG ARCHITECT Abbott ci 4100

Résultats

Normales

Créatinine -----:	6,30	mg/l	6 - 12,5
	55,69	μmol/l	53,04 - 110,5
Transaminases - SGOT / ASAT -----:	11,00	UI/l	5 - 37
Transaminases - SGPT / ALAT -----:	10,00	UI/l	< 55

MARQUEURS TUMORAUX ARCHITECT (CMIA)

ACE -----:	1,67	ng/ml	< 5
------------	------	-------	-----

NB:changement de technique

LABOGAMMA
Analyses Médicales
Dr. T. BENCHEKROUN.A
184 Av. Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

* (résultat contrôlé)



LABOGAMMA

Laboratoire Général Analyses Médicales Médico-légales Alimentaires

Biologie moléculaire. Centre de fertilité. Marqueurs tumoraux. Hormonologie. Toxicologie



Casablanca le : 11/06/19

Dr T BENCHEKROUN.A

Monsieur MERZOUK MUSTAPHA

Code patient : 72259 - Référence : 19F616

Dr, NAOUFAL MAMOU

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Automate : CELL-DYN 3500R

Résultats

Normales

(Homme Adulte)

GLOBULES ROUGES

Hématies -----	4,31	M/mm ³	4 - 5,5
Hémoglobine -----	13,20	g/100 ml	12 - 16
Hématocrite -----	39,40 *	%	40 - 54
- V.G.M. -----	91,42	μ ³	80 - 100
- T.C.M.H. -----	30,63	pg	27 - 34
- C.C.M.H. -----	33,50	g/100 ml	32 - 36

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes ----- : 8 790.00 /mm³ 4000 - 10000

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles -----	80,30	%	
Soit :	7 058	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,10	%	
Soit :	97	/mm ³	20 - 500
Polynucléaires Basophiles -----	0,40	%	
Soit :	35	/mm ³	< 100
Lymphocytes -----	10,70	%	
Soit :	941	/mm ³	1000 - 4000
Monocytes -----	7,50	%	
Soit :	659	/mm ³	200 - 1000

PLAQUETTES

Résultat ----- : 211 000 /mm³ 150000 - 450000

LABOGAMMA
Analyses Médicales
C & S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX
Tél : 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

* (résultat contrôlé)

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE LIEGE . BELGIQUE . ANCIEN ASSISTANT EN TOXICOLOGIE A L'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BAVIERE
C & S BIOCHIMIE - IMMUNO - TRANSFUSION - MICROBIOLOGIE - MARQUEURS TUMORAUX

ANCIEN RESPONSABLE DU SERVICE D'EPIDEMIOLOGIE A L'INSTITUT PASTEUR MAROC

CENTRE DE FERTILITE , BIOLOGIE DE REPRODUCTION : FIV - ICSI

E-mail : labogamma2010@gmail.com - Site web : www.labogamma.com

186, Avenue 'c' - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél : 05 22 61 85 39 - Fax : 05 22 62 15 94

INPE: 093000610 - Patente : 32833616 - I.F : 46901880 - ICE : 001592244000006