

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8828	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AGAF
Nom & Prénom : ATE PRADE			
Date de naissance : 12-01-67			
Adresse : 28 Rue ESSA MOUSSI - CASA			
Tél. : 0667101222	Total des frais engagés : 1405,00		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
11 JUIL 2019			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfan
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'at ^o médecin conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **RAM** Le : **11/06/19**

Signature de l'adhérent(e) : **ATE PRADE**

Décompte de Remboursement Maladie-Maternité

AFF : / -

CONTRACTANTE : FIRST REST INTERNATIONAL MC DONALD S / 679532/

NOM DE L'ASSURE DIRAI KHALID

BENEFICIAIRE : DIRAI KHALID

DECLARATION N° : 16671750 /

CONTRAT N° 9165 60 / 279000

CERTIFICAT N° 1945484

MATRICULE 90004

DATE DE LA DECLARATION : 20/04/2019

DATE DE REMBOURSEMENT : 16/05/2019

CODE ACTE	NATURE DES PRESTATIONS	VOUS AVEZ PAYE	REMBOURSEMENT ASSUREUR DE BASE	BASE DE REMBOURSEMENT	COEFF.	TAUX REMB.	MONTANT DE REMBOURSEMENT
13	Analyses medicales	1405.20		1405.20		85%	1194.42
	TOTAUX	1405.20		1405.20			1194.42
OBSERVATIONS :							

* voir clause « Protection des données personnelles » au verso

CLAUSE " Protection des données personnelles "

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers également autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment 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.

Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du service conformité par courrier à la Boite Postale 16193 ou par e-mail : conformite@wafaassurance.co.ma

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

DECLARATION DE MALADIE : 16671750

Cachet de l'employeur

N° du contrat :

N° affiliation :

Matricule Sté :

Nom et prénom de l'assuré

Khalid Diziri

Type de déclaration

Médical

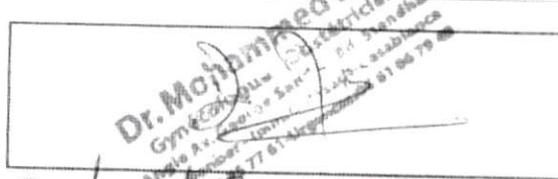
Dentaire

Optique

Total des frais engagés

140.500

Cachet du médecin :



Date de la consultation :

20/01/2019

Nom et prénom du malade :

Khalid Diziri Age 53 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alimentation, Diabète de type 2

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

Signature de l'assuré

DECLARATION

CONTRAT N°

CERTIFICAT N°

16671750

NOM DU MALADE

DATE DE CONSULTATION

TOTAL DES FRAIS ENGAGES



تأمين الوفاء
Wafa Assurance

Dates des actes médicaux	Signature et cachet du praticien attestant le paiement des actes	Montant des honoraires
Médecin traitant	20/04/2019 el	 Dr. Mohammed MIRI Gymnase 2000 Rue de l'Av. Hassan II Bab Agnaouj, Immeuble 1er étage, 1er arrondissement Casablanca 20100 Tél: 0522222777
Pharmacie		
Analyses / Radiologie	20/4/19 Laboratoire SENTISSI Dr. Abdelfatah SENTISSI Rés. Romandie II, Tour 2 - Casa Tél: 0522466260/05226415 Tél: 0522222777	DA 1405,20
Auxiliaires médicaux		



VOLET DÉTACHABLE

Prière de remplir et de garder ce volet qui sera nécessaire à présenter pour toute réclamation.

Docteur Mohamed Miri

Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique

Diplôme de la Faculté de médecine de Nancy (France)

- Membre de la société Française de Gynécologie
- Chirurgie Gynécologique Malades du sein
- Coeliochirurgie - Hysteroscopie
- Accouchement
- Diplômé en Stérilité du couple (FIV ICS)
- Diplômé en Echographie-Doppler
- Diplôme en Médecine Foetale
- Diplômé en Colposcopie et pathologie cervico-vaginale



الدكتور محمد ميري

احصادي في أمراض النساء والتوليد

دكتور محمد ميري مasseur (احصادي)

Casablanca, le

20-04-2019

Dr. Mohamed. Miri

1) N.F)

2) insuff. ff. (urine uréthane)

3) cholestérol total (urine) (urine)

4) cholestérol total (urine)

5) Drage PSA

Laboratoire SENTISSI

Dr. Abdelfattah SENTISSI

Rés. Romandie II - Tour 2- Casablanca

Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

000 20/4/19

Dr. Mohamed MIRI
Gynécologue - Obstétricien
Angle Av. George Sand et Bd Stendhal
Rés. Benbrik - Casablanca
Tél. 06 61 06 79 49 - 05 22 25 77 61 - E-mail: docteurmiri@hotmail.com

Angle Av. George Sand et Bd Stendhal Rés. Benbrik Imm. C 3^{me} étage N° 109 Maârif CASA (près T.A.C)
Urgences : 06 61 06 79 49 - Tél. : 05 22 25 77 61 - E-mail : docteurmiri@hotmail.com

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

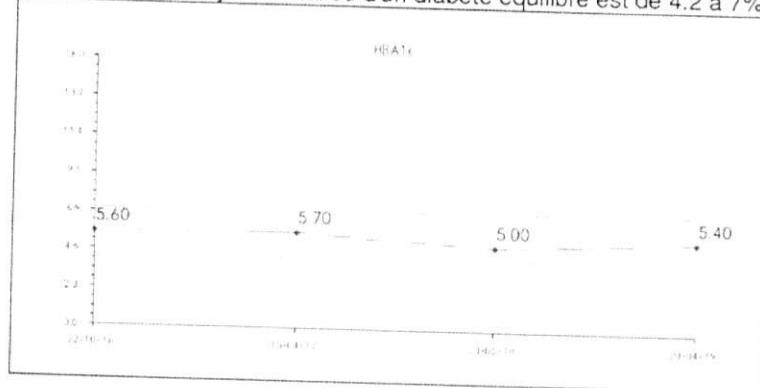


Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

20-04-2019 – Mr Khalid DIRAI

Chlore (Cl) (Electrode sélective.)	104.8 mmol/l	(94.0–108.0)	03-05-2018
Bicarbonates (Dosage enzymatique)	28.7 mmol / l	(20.0–30.0)	03-05-2018
Protidémie	67.8 g/l	(60.0–80.0)	03-05-2018
Calcium (Arsenazo III)	93.3 mg / l 2.33 mmol/l	(88.0–107.0) (2.20–2.68)	03-05-2018
Glycémie (Glucose-oxydase)	0.95 g/l 5.27 mmol/l	(0.70–1.10) (3.89–6.11)	03-05-2018
HbA1c (Cobas C111)	5.4 %	(4.2–7.0)	03-05-2018

– L'HbA1c d'un sujet normal ou d'un diabète équilibré est de 4.2 à 7%



Urée plasmatique: (enzymatique)	0.32 g/l 5.34 mmol/l	(0.15–0.50) (2.51–8.35)	03-05-2018
Créatininé (Jaffé)	10.1 mg/ l 89.3 µmol/ l	(7.0–13.0) (61.9–114.9)	03-05-2018

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste



Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

20-04-2019 – Mr Khalid DIRAI

Acide Urique 03-05-2018
(Dosage enzymatique) 49.8
55.3 mg/l (30.0-70.0)
331.80 µmol/l (180.00-420.00)

Cholestérol total 03-05-2018
(Enzymatique) 1.98
1.88 g/l (1.30-2.00)
4.9 mmol/l (3.4-5.2)

HDL-Cholestérol 03-05-2018
0.43 g/l (0.40-0.75)
1.11 mmol/l (1.04-1.94)
0.41

LDL-Cholestérol 03-05-2018
(calculé selon la formule de Friedwald) 1.35
Interprétation du LDL-Cholestérol:
1.28 g/l (<1.60)
3.32 mmol/l (<4.14)

– LDL-Cholestérol 0.70 à 1,00 g/l : valeur optimale,
– LDL-Cholestérol entre 1,00 et 1,60 g/l: valeur limite ,
– LDL-Cholestérol > à 1,60 g/l: valeur à risque élevé.

Triglycérides 03-05-2018
0.96 g/l (0.40-1.50)
1.09 mmol/l (0.46-1.71)
1.24

Transaminases GOT (ASAT) 03-05-2018
(Dosage enzymatique) 19.4
19.8 UI/L (5.0-40.0)

Transaminases GPT (ALAT) 03-05-2018
(Dosage enzymatique) 22.6
21.5 UI/L (5.0-49.0)

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total 03-05-2018
(Dosage ECLIA ELECSYS 2010) 1.400
1.220 ng/ml (<3.500)
1.220 µg/l (<3.500)

Demande validée biologiquement par : Dr. SENTISSI Abdelfattah

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



Code Patient : 1301050004
Date de l'examen : 20-04-2019

Mr Khalid DIRAI
Réf : 1904200001
Prescription :

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Sysmex XN-1000)

			03-05-2018
Globules Blancs :	4 210 /mm3	(4 000-10 000)	3 850
Globules Rouges :	5.28 /mm3	(4.30-5.76)	5.53
Hémoglobine :	15.6 g/dL	(13.5-17.2)	16.3
Hématocrite :	45.7 %	(39.5-50.5)	48.1
VGM :	86.6 fL	(80.0-99.0)	87.0
TCMH :	29.5 pg	(27.0-33.5)	29.5
CCMH :	34.1 %	(30.0-35.0)	33.9
Polynucléaires Neutrophiles :	27.4 %	(40.0-75.0)	27.3
Soit:	1 153.5 / mm3	(1 500.0-7 700.0)	1 051.1
Polynucléaires Eosinophiles :	2.1 %	(<5.0)	3.1
Soit:	88.4 / mm3	(20.0-1 100.0)	119.4
Polynucléaires Basophiles :	0.7 %	(0.0-1.0)	0.5
Soit:	29.5 / mm3	(<350.0)	19.3
Lymphocytes :	59.9 %	(20.0-45.0)	59.0
Soit:	2 521.8 / mm3	(1 000.0-4 000.0)	2 271.5
Monocytes :	9.9 %	(2.0-12.0)	10.1
Soit:	416.8 / mm3	(100.0-2 700.0)	388.9
Plaquettes :	226 000 /mm3	(150 000-500 000)	219 000

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Sodium (Na) (Electrode sélective)	136.5 mmol/l	(135.0-145.0)	139.0
Potassium (K) (Electrode sélective)	4.5 mmol/L	(3.5-5.0)	4.7