

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

Biologie 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.

Éducation :

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 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

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- 0002575

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1578 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : WATHIACHI Ichadja Date de naissance : 25-12-47

Adresse : ICASR.NOUJHA, collée au PHIL, Fmt, Ap.73, Casab

Tél. : 06 61 18 17 61 Total des frais engagés : 506,51 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age : Enfant

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Enfant

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 : Casa Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Chacun

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES & RADIOGRAPHIES

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'ostéodensitométrie.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). A coordinate system is overlaid on the arch, with the origin at the center. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is a series of connected arcs.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur EL KHADIME Amina
Ep. Belmejdoub
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG France*



الدكتورة الخديم آمنة
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب
سترابورغ (فرنسا)

Gynécologie
Obstétrique

Casablanca, le 11/10/2019

- Chirurgie
Gynécologique

- Accouchement

- Echographie

- Médecine foetale

- Sénologie

- Stérilité du couple

- Coelioscopie

- Hysteroscopie

- Colposcopie

Mr. Khamlchi
Khadija

VITD de 103

Laboratoire Génélab
Rue 05 22 83 10 06 15 05 10 06 : 0522 93 10 06
Tél. 05 22 83 10 06 15 05 10 06 : 0522 93 10 06
Fax 05 22 83 10 06 15 05 10 06 : 0522 93 10 06
Site : www.geneleab.com

Laboratoire Génélab "Oum Rabiaâ"

S 1181019059

KHAMLCHI Khadija



VITD

EL KHADIME Amina
Gynécologue - Obstétricienne
Résidence AL Mawlid 2 - Rue Ibn Katir
1er Etage N°20 - Casablanca
Tél. : 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 73

إقامة المولود 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E.mail : aelkhadime@gmail.com

Tél. : 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 73

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biologiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL'Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_lab : 093001394- IF : 51485800

FACTURE

Casablanca , le 18/10/2019

Facture N° 181019-059 du 18/10/2019

MUPRAS

Dr : EL KHADIME AMINA

N°Bon de soin Mle

Patient :Mme KHAMLICHI Khadija

Analyses	Valeur en B	Montant
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	450	495,00
Total B	450	495,00
APB	1,0	11,51
Total		506,51

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent six dirhams 51 centimes***

ICE 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61
Mobile 0661763068/Watsapp 0676845202
Bd.Oum Rabiaâ EL'Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca
genelab2@gmail.com
ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_lab : 093001394- IF : 51485800
Dr : EL KHADIME AMINA
MUPRAS



مختبر التحاليلات الطبية جنلاب "أم الريـبع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
 Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
 صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par
IMANOR
 CERTIFICATION
 N° 2017 CSMQ.04 : 01
 NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : **EL KHADIME AMINA**

Rue Al Mawlid 2 Rue Ibn Katir Esc B N°20 Casablanca

Tél : 0522996774 Fax :

Casablanca

Édité le : 18/10/2019

Mme KHAMLICHI Khadija

INPEGENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 181019-059



Code Patient : 308J5013

MUPRAS

Dossier créé le : 18/10/2019

Heure création: 10:05

Patient prélevé le : 18/10/2019

Heure Plvt : 10:04± 15 min

Page : 1/1

ANALYSES DIVERSES

Valeurs Usuelles

Antériorité

VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3) : 61,90 ng/mL
 (Technique ELFA : Vidas)

65,2 (27/09/17)

59,50 (10/12/14)

~~~

Interprétation:

|                      |                  |
|----------------------|------------------|
| Déficient            | : <20 ng/mL      |
| Insuffisant          | : 20 - 29 ng/mL  |
| Suffisant            | : 30 - 100 ng/mL |
| Toxicité potentielle | : 100 ng/mL      |

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement*

*Le Biogiste*

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الريـبع . الألفـة . (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) . إقامة أبواب أم الريـبع . عـمارـةـنـسـ . الـدرـالـيـضاـ .

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م : Patente : 35051078 - Fax. : 05 22 93 10 61 - الـفاـكس : 05 22 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الـهـاتـف : GSM Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الـهـاتـف : GSM Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com