

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

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-416118



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	12368	Société :	RAN
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MOUSSAKER ZINEB			
Date de naissance : 07.03.1990			
Adresse : Impasse "A" N° 50 Rue Ennourine, 3 ^e étage appart. 5, Casablanca (ex-Blaujous) 2060 Casablanca			
Tél. : 06 76 33 86 14 Total des frais engagés : 1500,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DOCTEUR AMINE Abdellah DIPLOME de L'UNIVERSITE de PARIS EN ECHOGRAPHIE 73, Bd. Mohammed V - Casablanca Tél. 27.22.82 / 27.56.65			
Date de consultation : 23/12/2019			
Nom et prénom du malade : MOUSSAKER ZINEB Age: 28ans			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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 : Casablanca Signature de l'adhérent(e) : **ACCUEIL**



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
23/12/2013	C24EP	250/00	INP : 091100960886 Docteur AMINE ABDERRAHI DIPLOME de L'UNIVERSITE de PARIS IN E CHAARHIE 73, Bd. Mohammed V - Casablanca Tél. 27.22.82 / 27.56.65	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature de Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
URBANITE DE BOUCHE MEDICAL 1, Avenue Hassan II Passage T21 - Casablanca Tél. 05 22 27 14 58 Fax. 05 22 27 14 58	12/12/2013	1300	1200

BIOMER

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :

**Docteur AMINE Abdelkader
SPECIALISTE**

Maladies Digestives

Ancien Médecin - Assistant
Hôpital BEAUJON - Paris

A.E.S. de PROCTOLOGIE
et Diplômé d'ECHOGRAPHIE
de l'Université de paris
Endoscopie Digestive

73, Bd Mohammed V
Tél. : 05 22 27 56 65 et 05 22 27 22 82 - Fax : 05 22 27 56 65
CASABLANCA

الدكتور أمين عبد القادر

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

طبيب مساعد سابق بمستشفى

بوجون بباريس

**شهادة الدراسات العليا الجراحية و علاج البواسر
و شهادة الكشف بالصدى**

جامعة باريس

الكشف بالمنظار

شارع محمد الخامس 73

**الهاتف : 05 22 27 56 65 - 05 22 27 22 82 - 05 22 27 56 65
الfax : 05 22 27 56 65**

الدار البيضاء

Casablanca, le 23/12/2019

Melle MOUBAKER Zineb

HBP (sérologie de l'HELICOBACTER PYLORI)

- Ferritine sérique
- Dosage vitamine D2/D3



www.docteuramine.com

Dr. AMINE ABDELKADER
Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
5 Bd Mohammed V - CASABLANCA
27.12.2019

dramine73@hotmail.com



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI

Facture n° 9LWR5420 D.U Assurance Qualité Paris V

CASABLANCA LE : 23/12/2019

Analyses effectuées le: 23/12/2019

Pour.....: **Mme MOUBAKER ZINEB**

Sur prescription du: Dr AMINE ABDELKADER

Code.....: 2ID1263



Organisme.....:

Bilan:

HEL FERR VITA



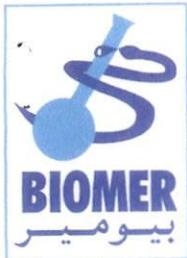
Montant Net : 1250.00

Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE DEUX CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts





مختبر التحاللات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 23/12/2019

Prélèvement reçu à: 18:54

Edition du : 23/12/2019



Mlle MOUBAKER ZINEB

Code Patient 2ID1263 Réf.: 912230173

Médecin: Dr. AMINE ABDELKADER

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Analyses

Résultats Unités

Normes

Antécédents

FERRITINE.....: 15 ng/ml
- - - VALEUR NORMAL : HOMME/20-60 ans : 30-400 ng/ml
: FEMME/17-60 ans : 13-150 ng/ml
: ENFANT : 8-80 ng/ml

HORMONOLOGIE ELECSYS 2010.ROCHE

VITAMINE D2/D3 (25 Hydroxy-Vitamine D) : 28 ng/ml

Valeurs de référence : 30-80 ng/ml
Insuffisance : 10-30 ng/ml
Déficience : <10 ng/ml

VIROLOGIE

Analyses

Résultats Unités

Normes

Antécédents

EREOLOGIE DES INFECTIONS A HELICOBACTER PYLORI : EIA Behring
Ac. Anti-Helicobacter pylori IgG :

Résultat : 50 RU/ml

<16 RU/ml : négatif

16<dcuteux<22

> 22 positif

CONCLUSION

: SEROLOGIE : POSITIVE



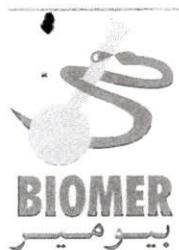
biomerlaboratoire@gmail.com - Site Web : www.labobiomer.ma

LA QUALITÉ D'ABORD

7, Avenue Hassan II - Passage TAZI - CASABLANCA 20080 - الدار البيضاء -

Tél/Fax : 05 22 26 04 21 / 05 22 27 44 38 - E-mail : azzbenhayoun@hotmail.com

R.C CASA : 200668 - Patente : 33200335 - I.F.:41500080 - C.N.S.S.:1241413 - ICE : 001637771000058



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
 Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
 Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
 D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 23/12/2019

Prélèvement reçu à: 18:54

Édition du : 23/12/2019



Mlle MOUBAKER ZINEB

Code Patient 2ID1263 Réf.: 912230173

Médecin: Dr. AMINE ABDELKADER

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Analyses

Résultats Unités

Normes

Antécédents

ERSITINE.....

VALEUR NORMAL : 15 ng/ml
 : HOMME/20-60 ans : 30-400 ng/ml
 : FEMME/17-60 ans : 13-180 ng/ml
 : ENFANT : 8-90 ng/ml

BIOBIOLOGIE ELITE 2010.ROCHE

VITAMINE D3 (25 Hydroxy-Vitamine D) : 28 ng/ml

Valeurs de référence : 30-80 ng/ml
 Insuffisance : 10-30 ng/ml
 Déficience : <10 ng/ml

VIROLOGIE

Analyses

Résultats Unités

Normes

Antécédents

INFECTIONS A HELICOBACTER PYLORI : EIA Screening

Résultat : 50 RU/ml

<16 RU/ml : négatif

16<douteux<22

> 22 positif

CONCLUSION

: SEROLOGIE : POSITIVE



LA QUALITÉ D'ABORD

biomerlaboratoire@gmail.com - Site Web : www.labobiomer.net

7, شارع الحسن الثاني، م默 الطاقي، الدار البيضاء -

Tél/Fax : 05 22 26 04 21 / 05 22 27 44 38 - E-mail : azzbenhayoun@hotmail.com

R.C CASA : 200668 - Patente : 33200335 - I.F.: 41500080 - C.N.S.S.: 1241413 - ICE : 001637771000058