

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

que :

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.

ntaire :

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011319

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

22503

Matricule : **837** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EDDOUFI Mohamed** 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 : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Age :



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) :

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ABORAD Laboratoire d'Analyses Dr. Said HAFNAI Casablanca 199 Bd Oum Kalthoum Casablanca Tel: 0522.90.90.44 N°ICE: 0016989030000093	15/07/2022	B1.156	210.84

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 d...

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 10x10 grid of circles, each containing a small letter 'y'. The grid is centered at the origin (0,0). The horizontal axis is labeled 'D' at the left end and 'H' at the right end. The vertical axis is labeled 'H' at the top end and 'D' at the bottom end. The grid is divided into four quadrants by the axes. Nodes are numbered from 1 to 8, arranged in a specific pattern: 1 (top center), 2 (top row), 3 (row 3), 4 (row 4), 5 (row 5), 6 (row 6), 7 (row 7), 8 (row 8), 2 (bottom row), 3 (row 3), 4 (row 4), 5 (row 5), 6 (row 6), 7 (row 7), 8 (row 8), 2 (top row), 3 (row 3), 4 (row 4), 5 (row 5), 6 (row 6), 7 (row 7), 8 (row 8), 1 (bottom center), 2 (bottom row), 3 (row 3), 4 (row 4), 5 (row 5), 6 (row 6), 7 (row 7), 8 (row 8).

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

le 16/12/2020

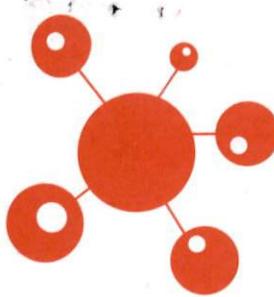
MUPRAS
Sexe: M

2000173960 / 180801115713GH
Prénom : Mohamed
Nom : EZDOUTI
DDN : 01/01/1928 E : 24/01/2020
Service : REANIMATION (C039)

RATONNEAU ORLIO
lyses Médicales
id El HAFIA NE
n Rabii - Casablanca
22 90 90 44
9890800008

Mr EZDOUTI Mohamed
01-01-1928
2002152002
A coller sur l'ordonnance

Professeur KHALIQ Khalid
Anesthésie - Réanimation
CHU Hassan II Casablanca
INRA : 091026577



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 200200291

CASABLANCA le 15-02-2020

Mr Mohamed EZDOUTI

Demande N° 2002152002

Date de l'examen : 15-02-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
	Chlore	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Potassium	B30	B
	Sodium	B30	B
	Urée	B30	B

Total des B : 150

TOTAL DOSSIER : 210.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent dix dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

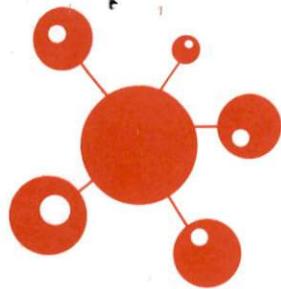
Recto - Verso

www.orbion.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbion.ma

TB : 24044873 - LF : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 17 Février 2020

Dossier N° : 2002152002

Mr Mohamed EZDOUTI
CASABLANCA

Mr Mohamed EZDOUTI

Né(e) le : 01-01-1928

Date de l'examen : 15-02-2020

Prélevé le : dom 15-02-2020 08:29



Prescription : HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

24-12-2019

Créatinine (RC)
(Cinétique)

41.6 mg/l
368.1 μ mol/l

(6.7-13.0)
(59.3-115.0)

16.3

Clairance – MDRD

(Clairance créatinine estimée : patient type Caucasian)

MDRD estimée pour un patient de type NON caucasien:

14 ml/mn

24-12-2019

42

17 ml/mn

51

Intervalles de références

- 60 < DFG < 80 ml/mn : F.R à évaluer en fonction de l'âge du patient.
- 30 < DFG < 60ml/mn : I.R modérée
- 10 < DFG < 30ml/mn : IR sévère
- DFG < 10ml/mn : IR terminale

Urée
(Uréase GLDH)

1.84 g/l
30.64 mmol/l

(0.17-0.50)
(2.83-8.33)

24-12-2019

0.79

Sodium Na
(Potentiométrie indirecte)

138.2 mmol/l

(130.0-145.0)

24-09-2018

135.2

Potassium K
(Potentiométrie indirecte)

3.65 mmol/l

(3.50-4.90)

24-09-2018

4.23

Recto - Verso

LABORATOIRE ORLIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii, Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
ICE : 001698908000003

Page 1 sur 2

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

2002152002 - Mr Mohamed EZDOUTI

Chlore Cl
(Potentiométrie indirecte)
(RC) : Résultat contrôlé

96 mmol/l (95-110)

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

DOUDOU HAFIANE

DOUDOU HAFIANE
Analyseur de laboratoires
Dr. Said EZDOUTI
d'Orsay
Tél. 0524 50 08
CE. 0524 50 08