

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

Informations 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 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 :

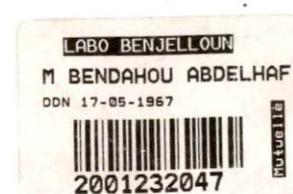
La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- 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.

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



MA
résultat
Avant

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024685

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11084

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL OUDOUR CHID / KAFIDA

Date de naissance : 06/10/68

Adresse : 62, Rue Al Okbaouane n° 05, Beausjour (CASA)

Téléphone : 06 44 488168

Total des frais engagés : Dhs

MUPRAS
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

13 MAIS 2020

Date de consultation :

23 JAN. 2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Diabète

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/03/2020

MAB

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23 JAN 2020	22		300 Mr	LEUI MOHAMMED AYAD HEPATO - GASTRO - ENTOLOGIE 5, Angle Bd de Paris 1 Bd Hassan 1e Tél : 0522 26 32 78 - 0522 27 00 86 Fax : 0522 26 32 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>بجامعة التحاليل الطبية LABORATOIRE MELLOUN 109, Bd. Omar El Hatab, Bauséjour Tél : 0521-666666 - 0521-39.32.84/52 Fax : 0521-666665</p> 	26/11/20	B298	424.32 DH

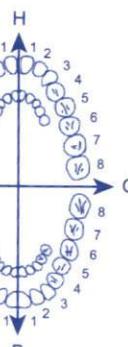
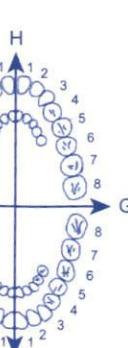
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MOHAMED AMRANI
HÉPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE
PROCTOLOGIE
ENDOSCOPIE DIGESTIVE
ECHOGRAPHIE

5, Angle Bd, de Paris et
Bd, Moulay HAssan 1er
Tél.: (05 22) 27 00 86 / 26 32 78
Fax : 05 22 20 38 21
CASABLANCA

LABO BENJELLOUN
M BENDAHOU ABDELHAFI
DDN 17-05-1967



Ordonnance

SANG :

- NFB - GROUPAGE
- VS - C.R.C - OROSOMUCOÏDE
- HAPTOGLOBINE
- IONOGRAMME SANGUIN
- UREE - GLYCEMIE - D.DIMERES
- ACIDE URIQUE - HB GLYQUÉE
- FER SERIQUE - FERRITINE
- CCEF DE SATURATION DE LA TRANSFERRINE
- MAGNESIUM SANGUIN
- T4 - CERULEOPLASMINE
- T.S.H - CUIVRE / SANG
- HEMOCULTURE GENERALE ET TAB
- SERO DIAGNOSTIC
- VIDAL - QUANTIFERON
- WRIGHT
- PAUL ET BUNNEL
- HIV1 - HIV2
- ANTIGÉNÉMIE p25
- SEROLOGIE SYPHILIS
- T.P.H.A
- VDRL
- CREATININEMIE
- AMYLASEMIE LIPASÉMIE
- B.H.C.G
- CHROMOGRANINE - A. SÉRIQUE

URINES :

- DU MATIN
- DES 24 HEURES
- SUCRE - ALBUMINE AMYLASURIE
- CYTOLogie
- BACTERIOLOGIE
- AVEC ANTIBiogramme
- CUivre / URINE
- SH.I.A.A

M' BENDAHOU
AB DEL HAFI D

Casablanca, le 23 JAN. 2020

SANG :

- ANTICORP ANTI-ENDOMYSIUM
- ANTICORP ANTI-TRANSGLUTAMINASE GENOTYPE - V.H.C CHARGE VIRALE V.H.C ADN VIRALE H.B.S. GENOTYPE H.B.S CHOLESTEROL T ET EST LDH - LDL - FACTEUR DE RISQUE LIPIDES TRIGLYCERIDES BILIRUBINES T ET CONJUGUE T GO - T GP - C P K - L D H PHOSPHATASES ACIDE TOTALES P.S.A (Ag Spécifique de la Prostate) PHOSPHATASE - PROSTATIQUES PHOSPHATASES ALCALINES ELECTROPHORESE DES PROTIDES TROPONINE - B.N.P TAUX PROTHROMBINE ANTIGENE HBS ADN VIRALE HBS ANTIGENE HBE ANTICORPS ANTI HBS ANTICORPS ANTI HCV ANTICORPS ANTI HBC ANTICORPS ANTI HBE IGM-ANTI. H.A.V IGG-ANTI. H.A.V ANTICORPS ANTI MITOCHONDRIE TRANSFERRINE / IGA 8 GT ∞ FOETO PROTEÏNE ANTIGENE CARCINO EMBRYONNAIRE ANTIGENE C.A. 19.9 - CA 15-30 - C.A. : 72 - 4 - C.A. : 125 SUREXPRESSION DE LA PROTEÏNE P.53

SELLES :

- F.I.T (FECAL IMMUNOLOGIQUE - TEST)
- PARASITOLOGIE
- CULTURES AVEC ANTIBiogramme
- ETUDE FONCTIONNELLE DE LA DIGESTION
- CALPROTECTINE FECALE

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES
109, Boulevard Omar Al Khyam (En face du CAFC)– Beauséjour 20200 CASABLANCA
Tel: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 65 Web: www.labobenjelloun.ma

CNSS: 644 1 662 IF: 5110 2718 PATENTE: 3482 3087

Dr Najib BENJELLOUN

–Médecin Biogiste–
Ancien interne des Hôpitaux de Lyon

FACTURE N°: 2001232047

Date : 23-01-2020



M ABDELHAFID BENDAHOU

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0255	Coproculture + identification:	B100	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B

Total des B : 298

Montant total: : 424.32 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent vingt-quatre dirhams trente-deux centimes.

Dr. Najib BENJELLOUN
Laboratoire BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 66