

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.

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.

Déclaration 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- 0016925

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1143 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Balma Na med Date de naissance : 01-01-1941

Adresse : Cité Djemâa Jamila 7 Ave 19 n° 15 Casablanca

Tél. : 0661789212 Total des frais engagés : 1362,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/01/2020

Nom et prénom du malade : El Hamdou Habiba Age : 73

Lien de parenté : Lui-même 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 : Casablanca Le : 28/01/2020

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
23/04/2020			20000	✓
28/04/2020			30000	✓

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/04/2020	889,60 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE JAHIA EL FIRDAOUS Jamila 7 RUE 14 N° 90 CASABLANCA Tél: 09 23 61 64 22	CD 23/04/2020	B/10	172,140 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G D B	DATE DU DEVIS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

LOT : 0078
PER : FEV 2022
PPV : 14 DH 50

LOT : AB031
PER : 02/2023
PPC : 190 DHS

LOT : AB031
PER : 02/2023
PPC : 190.dhs

iste
édecine de Clermont
France)

stant des Hôpitaux
nce
a haute Ecole
apie (H.E.K)
atalogue
Maladie des Os, Articulation, Muscles et
Colones vertebrale
Radiologie Osseuse



الراسي

غيرات فرنسا

يات فرنسا

ملا

144,30

لاتيزم

العنان الناعل، المضلات

للتقرير للمرأة
عن بالأشعة

PPV : 96DH00
PER : 03/22
LOT : I2915-2

Casablanca, le 28/01/20

PPV : 96DH00
PER : 03/22
LOT : I2915-2

نسم بل حandon نابي با

(144,30 X 2)
180 X 200 SV

1 gel 1 j le rin au

(96,00 X 2) milie du repas 20 j/min
2 min

- proct 20 SV

1 gel 1 j 2 min

(14,50 X 2)

- parwodol SV

2 p. net et rin 10 j
2 min

(190,00 X 2)

Synoval : 1 p. 1 j 2 min

889,60

Said RAMY
RHEUMATOLOGUE
Le Omar Slaoui Casablanca
Tél: 099.966.878

GSM : 0661 42 78 23

05 22 26 68 78 زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركب التجاري ترفيق الدار البيضاء - الهاتف : 78

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N° 6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr

DOCTEUR SAÏD RAMY
Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux de France

Enseignant à la haute Ecole de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatalogue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et

Colonnes vertébrales

Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي

(اختصاصي)

خريج كلية الطب بتليرورت بورن فرنسا

طبيب ماهر سابقًا مستفيضات فرنسا

أستاذ بالجامعة العليا

للتربيتين الطبي

أمراض الروماتيزم

المضام المغامل، المفصلات

المبورة للنقري والجل

العنق بالأشعية

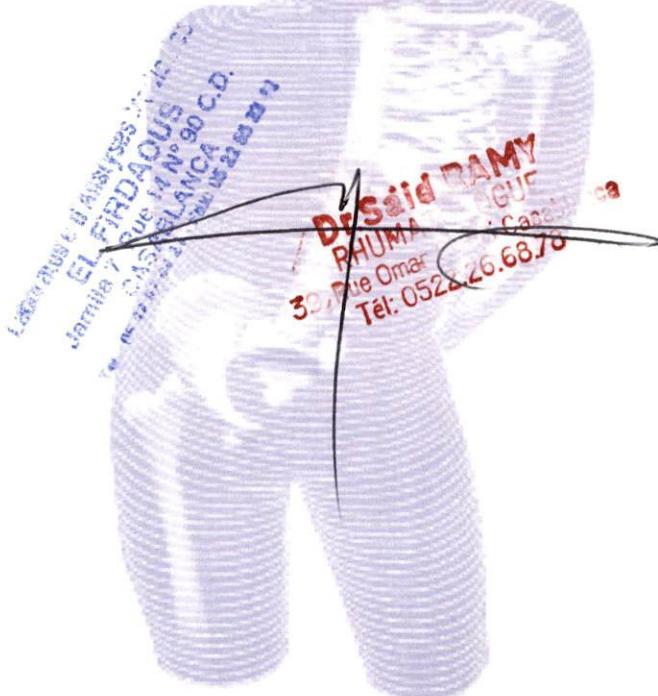
ANALYSES BIOLOGIQUES

Casablanca, le

23/04/2002

Jamila Hmame HA83A

- W14 , m.e. & gout ,



GSM : 0661 42 78 23

زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترقق الدار البيضاء - الهاتف : 39

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax : 0522 26 68 78
E-mail : saidram@hotmail.fr

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EL FIRDAOUS

BIOCHIMIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Jamila 7, Rue 14, N°90 Cité Djemaâ 20450 -Casablanca (04).

Tél : 0522 57 64 21 – Fax : 0522 55 33 42

Dr Souad EL HAIMER

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Lauréat de l'Université Hassan II -Faculté de Médecine de Casablanca

Domiciliation Bancaire : Banque populaire -Agence Oued Eddahab

Compte N° : 178 780 21 211 36 24 330 000 346

Identifiant commun de l'entreprise : 001660300000062

Patente : 57432824

INP : 093 000909

CNSS : 6418976

FACTURE N° : 200400208

CASABLANCA le 23–04–2020

Mme BALMANE Habiba

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0223	VS	B30	B

Total des B : 110

TOTAL DOSSIER : 172.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante-douze dirhams quarante centimes.



**Le Laboratoire d'Analyses Médicales
EL FIRDAOUS**
**Jamila 7, Rue 14, N°90 C.P.
20450 CASABLANCA**
**Tél: 0522 57 64 21
Fax: 0522 55 33 42**

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES EL FIRDAOUS

BIOCHIMIE - BACTERIOLOGIE – VIROLOGIE – HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Jamila 7, Rue 14, N°90 Cité Djemaâ 20450 -Casablanca (04).

Tél : 0522 57 64 21 – Fax : 0522 55 33 42

Dr Souad EL HAIMER

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Lauréat de l'Université Hassan II -Faculté de Médecine de Casablanca

Date du prélèvement : 23-04-2020 à 11:28

Code patient : 1907260044

Né(e) le : 01-01-1944 (76 ans)

Mme BALMANE Habiba

Dossier N° : 2004230057

Prescripteur : Dr rami said



HEMATOLOGIE

VITESSE DE SEDIMENTATION

05-11-2019

VS 1ère heure	55	mm/h	(0-10)	90
VS 2ème heure	94	mm/h	(0-20)	117

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée (RC)	0.55	g/l	(0.15-0.50)	
	9.16	mmol/L	(2.50-8.33)	
Transaminases GOT (ASAT) (RC) : Résultat contrôlé	23	UI/L	(0-45)	

Validé par : Dr. Souad EL HAIMER

Dr. Souad EL HAIMER
Laboratoire d'Analyses Médicales EL FIRDAOUS
Jamila 7, Rue 14 N°90 Casablanca (04)
Tél: 0522 57 64 21 - Fax: 0522 55 33 42