

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.

armacie :

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.

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.

ntaire :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0406

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HILAL M'HAMED

Date de naissance :

01-01-1934

Adresse :

Cité MARNOUKA, Rue 97 N° 108
CASA

Tél. : 0697678607

Total des frais engagés : 15.111 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Signature : / /

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 05/06/2022 | 2 | | 8 | Pr. Jalal HASSAN Chirurgie orthopédique A.Rue des Hôpitaux - Casablanca |
| 06/06/2022 | 2 | | | |
| 06/06/2022 | 2 | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Medicales Mobiles Dakar, Angle Bld La Résistance et Bld Castries - Castries Bld La Géronde | 06/06/20 | B.130 + f.t | 190,80 DA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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 déït 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le .

05/26/22

Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca
091037192

D^r HILAL Mhamed.

- VS , CRP

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MÉDICALES

Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHAMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Etage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 . Fax : 05 22 44 81 83



Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca
091037192



Facture



INPE: 093061968

N° facture : 2020-1409

Date 06/06/2020

Patient Mr HILAL Mhamed

| Analyses | Valeur en B | Montant |
|----------------------------|-------------|---------------|
| VITESSE DE SEDIMENTATION | 30 | 40,20 |
| CRP : PROTEINE-C REACTIVE | 100 | 134,00 |
| Total B | 130 | 174,20 |
| APB | 1,0 | 15,00 |
| Majoration de garde | | |
| Total | | 190,20 |

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent quatre-vingt-dix dirhams 20 centimes***

Laboratoire d'Analyses
Médicales Mokawama
Sahel Dakar, Angle Bd. La Résistance
et Bd. La Géronde, n°14 - Casablanca



LABORATOIRE
MOKAWAMA
D'Analyses Médicales

مختبر المقاومة للتحاليل الطبية

Dr. BENAZZOU Narjis

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie
Immunologie
Hormonologie - Oncologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale
Spermiologie

Casablanca, le 08/06/2020

Code Patient 19-01167



Nom : Mr HILAL Mhamed

Dossier N° : 060620-009 Prélèvement du: 06/06/2020 10.36

Demandé par Dr : VS

Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

VITESSE DE SEDIMENTATION

| | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|----------------|----------|--------------------|-------------|
| Première heure | : 72 mm | (Inférieur à 8) | |
| Deuxième heure | : 115 mm | (Inférieur à 20) | |

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

| | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|---|-------------|-------------------|-----------------|
| CRP : PROTEINE-C REACTIVE (Tech. Turbidimétrie sur Biosystem) | : 3,80 mg/l | (Inférieur à 6) | 3,90 (19/07/19) |

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biogiste

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MÉDICALES

Dr. BENAZZOU Narjis

Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Étage - Casablanca

Tel : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83