

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-717512

137730

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09311

Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

El Assi Nastafa

Date de naissance :

26.09.1973

Adresse :

RUE 22 N° 9 1^{er} ét^e ORARI BENTO CHD.

Tél. : 666 827885

Total des frais engagés : 1542,92 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mouna TA.HRI
Gynécologue Obstétricienne
Résidante à Aïal Ben Abdellah - Casablanca
Téléphone : 05 22 32 20 00 - 05 22 32 20 01

Docteur Mouna TA.HRI
Gynécologue Obstétricienne
INPE N° 061176772

Date de consultation :

26/10/22

Nom et prénom du malade :

El Assi Yassine

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cervicite

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 : BENTO CHD

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

INPE
RAS

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
21/10/22	CS	300 DHT		INP : 061176722 Docteur Mouna HIRI Gynécologie Obstétricienne INPE N° 061176722

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MASJID Dr. T. BELMOUDEM Inra: 05 22 32 86 16 Tel: 05 22 33 75 58 Fax: 05 22 33 75 58	21/10/22	31000

ANALYSES - RADIGRAPHIES

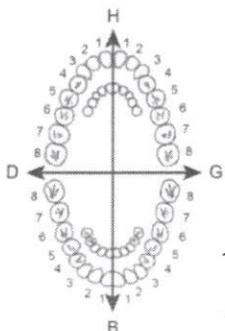
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE : 062007521	21/10/22		923,00 DHTs.

AUXILIAIRES MEDICAUX

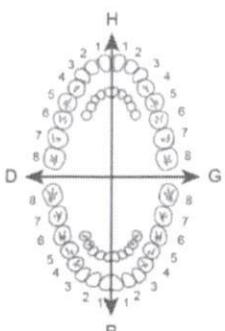
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna TAHIRI

Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat
Diplômée en Chirurgie Coelioscopique
de l'Université Clermont Ferrand
Master en Echographie Foetale
Diplômée de l'Université Paris 5 Necker

Accouchement - Chirurgie Gynécologique
et Mammaire - Stérilité du Couple
Hystéroskopie - Colposcopie



الدكتورة منى طاهري

طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالرباط
خريجة جامعة كليرمون فيراند
في الجراحة بالمنظار
ماستر في الموجات فوق الصوتية الجنينية
خريجة جامعة باريس 5 نيكار

الحمل - التوليد - جراحة أمراض النساء - أمراض الثدي
الجراحة بالمنظار الداخلي - الكشف بالصدى الصوتي
المنظير الباطني لعنق الرحم - وجوف الرحم - عقم الزوجين

Berrechid le

21/10/22
Berrechid R. Aya

Nom et Prénom :

1) TSH
2) VIT D
3) feutrine
4) NFR - M.P.

Docteur Mouna TAHIRI
Gynécologue Obstétricienne
Résidence Haj Ahmed Berrechid, Entrée B Angle Rue
Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V
Tél. : 05 22 32 56 06 - 06 61 33 32 12



061176772

إقامة الحاج أحمد بر شيد مدخل B زاوية يعقوب المنصور وشارع محمد الخامس الطابق 1 الرقم 2 (قرب مختبر التحاليل ابن سينا) - برشيد

Résidence Haj Ahmed Berrechid . Entrée B Angle Rue Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V

1er Etage Appt n°2-(A côté du Laboratoire d'Analyses Ibn-Sina) - Berrechid

Tél. : 05 22 32 56 06 - 06 61 33 32 12 E-mail : m.mounatahiri@gmail.com البريد الإلكتروني :

I.F : 18814962 - Patente : 40700315 - ICE : 001764197000034

FACTURE N°: 22009133

BERRECHID : 21/10/2022

Nom et Prénom ... : Madame Aya EL ASRI

Prescripteur : Dr. Tahiri mouna

Bilan :

NFS B80+ FERR B250+ TSH B200+ VITD B300+

Montant Net : 923,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
 Neuf cent vingt trois Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE



INPE 063060990

Dr. Tahiri mouna

Date du prélèvement : 21/10/22

Dossier édité le : 21/10/2022

Code Patient : 139926



Mme EL ASRI Aya

Page : 1 / 2

Prélèvement Effectué au Laboratoire

211022 123

HEMATOLOGIE

ABX PENTRA 60

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME sur Automate ABX Pentra 60 (HORIBA)

GLOBULES ROUGES	4,39	M/ μ l	(3,8 à 5,4)
HEMOGLOBINE	12,70	g/dL	(12,5 à 15,5)
HEMATOCRITE	37,10	%	(37 à 47)
V.G.M	84,51	μ 3	(82 à 98)
T.C.M.H	28,93	pg	(>OU= 27)
C.C.M.H	34,23	%	(32 à 36)
PLAQUETTES	313 000	/mm3	(150 000 à 400 000)
GLOBULES BLANCS	9 360,00	/mm3	(4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES ..	52,00	%	
Soit	4 867,20	/mm3	(1 800 à 7 500)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES ..	2,000	%	
Soit	187,2	/mm3	(100 à 400)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES ..	0,00	%	
Soit	0,0	/mm3	(0 à 200)
LYMPHOCYTES	38,00	%	
Soit	3 556,8	/mm3	(1 000 à 4 500)
MONOCYTES	8,00	%	
Soit	748,8	/mm3	(2 00 à 1 000)
TOTAL	100,00	%	

ENDOCRINOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

FERRITINE, 32.92 ng/ml 13 à 232
Par Chimiluminescence sur Architect Abbott

TSH (THREOSTIMULINE), 1,26 μ IU/ml
Par Chimiluminescence sur Architect Abbott

Valeurs attendues

Euthyroidie 0,25 à 5 μ IU/mlHyperthyroïdie 5 à 0,15 μ IU/mlHypothyroïdie 1 à 7 μ IU/ml

INPE 063060990

Mme EL ASRI Aya

Page : 2 / 2

Dr. Tahiri mouna

Date du prélèvement : 21/10/22

Dossier édité le : 21/10/2022

Code Patient : 139926



Prélèvement Effectué au Laboratoire

211022 123

VITAMINES

ARCHITECT PLUS CI4100

Valeurs de référence

Antécédents

VITAMINES D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

Résultat : 12,10 ng/ml
 Soit : 30,25 nmol/l

Interprétation :

Carence	: < à 10	ng/ml
Insuffisant	: 10 - 29	ng/ml
Normal	: 30 - 100	ng/ml
Toxicité	: > à 100	ng/ml

LABORATOIRE CENTRAL
BERRECHID
TUNISIA



INPE 063060990

Lot: 22023
À utiliser de
préférence avant le: voir Etiquette flacon
PPC: 79,50 DH

8 032578 476033

Diplômée de l'Université

Accouchement - Chirurgie Gynécologique
et Mammaire - Stérilité du Couple
Hystéroskopie - Colposcopie

Berrechid le

Nom et Prénom :



الدكتورة منى طاهري
طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالرباط
خريجة كلية طب فيرلاند
في المراحة بالمنظار
ماستر في الموجات فوق الصوتية الجنينية
خريجة جامعة باريس 5 نيكار

الحمل - التوليد - جراحة أمراض النساء - أمراض الثدي
الجراحة بالمنظار الداخلي - الكشف بالصدى الصوتي
التنظير الباطني لعنق الرحم - وجوف الرحم - عقم الزوجين

2020
→

21/10/22
R. L. A. S. S. - Aya

Exp :
PPV :



Barcode

170000

70,40

21

31/05/20

3)

PHARMACIE AL MASJID
Dr. T. BULYOKADEM
Résidence Haj Ahmed Berrechid - Entrée B Angle Rue Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V

إقامة الحاج أحمد برشيد مدخل B زاوية يعقوب المنصور وشارع محمد الخامس الطابق 1 الرقم 2 (قرب مختبر التحاليل ابن سينا) - برشيد

Résidence Haj Ahmed Berrechid . Entrée B Angle Rue Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V
1er Etage Appartement n°2 - (A côté du Laboratoire d'Analyses Ibn-Sina) - Berrechid

Tél. : 05 22 32 56 06 - 06 61 33 32 12 E-mail : m.mounatahiri@gmail.com : البريد الإلكتروني

I.F : 18814962 - Patente : 40700315 - ICE : 001764197000034

Cou de docteur
TVX 21/10/22

Office
TVX 21/10/22

Opératoire
TVX 21/10/22

Dr. Mounatahiri
Gynécologue Obstétricienne
Résidence Haj Ahmed Berrechid - Entrée B Angle Rue Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V
1er Etage Appartement n°2 - (A côté du Laboratoire d'Analyses Ibn-Sina) - Berrechid



061176772



LOT 221012

EXP 03 24

PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS

