

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 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 |

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.

Nº W21-779433

145298

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricole : 5460		Retraite	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	Le de la retraite
Nom & Prénom : B EL FKIH R		Ighli	
Date de naissance : 01-01-1954		N° 88 Lamhamid	
Adresse : Ighli 7 N° 88 Lamhamid		Marrakech	
Tél. : 0662054997		Total des frais engagés : 910,00 Dhs	

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr NOUIBET Omar Abdellah
Médecin
Lot. Nassim, N°15 Appt N°2,
M'hamed - Marrakech
Tél. 06 06 13 23 44

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Mme Belfkih Dounia

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ASTHENIE + VERTIGE

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) :

17 JAN. 2023
R ACCUEILLER 17/01/23

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
23/01/2023			150,00	INP : 071269989 Dr NOUIRET Omar Abdelhag Médecin Lot. Nassim, Appt N°2, M'Hamid - Marrakech tél. : 06 06 13 23 44

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
 Dr IBTISAM BADER 378 Imm Charaf Mhamid S Appt. N° 1 Marrakech +212 05 24 37 14 07	11/01/23	B750	660,00 DHS

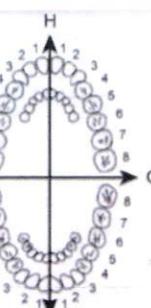
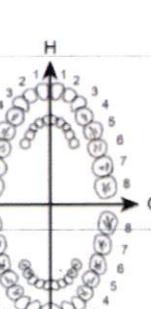
ALIQUOTES MÉDICAUX

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<p style="text-align: center;">H</p> <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LABORATOIRE L'AEROPORT

D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Badr IDTALAB

- Pharmacien Biologiste
- Biochimie clinique
- Hematologie
- Immunologie
- Bacteriologie médicale - Virologie
- Parasitologie - Mycologie
- Biologie de la reproduction

Date de Prélèvement : 11/01/2023

Dossier édité le ...: 11/01/2023

CIN

Prélèvement Effectué au Laboratoire.



مختبر المطار

للتحاليل الطبية

الدكتور بدر إدالطالب

صيدلي إحيائي

علم الكيمياء الحيوية

أمراض الدم

علم المناعة

علم الجراثيم - علم الفيروسات

علم الطفيلييات

بيولوجيا السكارب

Mlle BELFKIH Dounia
Référence : 110123 006
Dr. NOUIBET OMAR ABDELHAG

Page: 2/2

CHOLESTEROL HDL : 0,37 g/l (0,30 - 0,60)
Soit : 0,95 mmol/l (0,77 - 1,55)

CHOLESTEROL LDL : 0,75 g/l

Nombre de facteurs de risque	Valeur Cible du LDL-C (g/l):
Aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69
> ou = 3	< 1,30
Patient à haut risque	< 1,00

Facteurs de risque: Diabète, obésité, HTA, âge > 60ans, tabac, HDL-C <0,40 g/L et antécédents familiaux de maladie coronaire.

TRIGLYCERIDES : 0,97 g/l (< 1,50)
Soit : 1,11 mmol/l (< 1,72)

VITAMINES

Valeurs de référence

Antécédents

VITAMINES D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

Technique:ELFA. VIDAS. BIOMERIEUX

Résultat : 31,40 ng/ml

Interprétation :

Carence : < à 10 ng/ml

Insuffisance : 10 - 29 ng/ml

Taux normal : 30 - 100 ng/ml

Toxicité : > à 100 ng/ml

LABORATOIRE L'AEROPORT
Dr IDTALAB BADR
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3
Appt. N° 1 - Marrakech
Dr. Badr IDTALAB
Tél : 05 24 37 14 07
Biologiste

LABORATOIRE L'AEROPORT

D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Badr IDTALAB

- Pharmacien Biologiste
- Biochimie clinique
- Hematologie
- Immunologie
- Bacteriologie médicale - Virologie
- Parasitologie - Mycologie
- Biologie de la reproduction

Date de Prélèvement ...: 11/01/2023

Heure de Prélèvement ...: 08h29

Dossier édité le: 11/01/2023

CIN

Prélèvement Effectué au Laboratoire.



مختبر المطار

للتحاليل الطبية

الدكتور بدر إدالطالب

صيدلي إحيائي

علم الكيمياء الحيوية

أمراض الدم

علم المناعة

علم الجراثيم - علم الفيروسات

علم الطفيليات

بيولوجيا التكاثر

Mlle BELFKIH Dounia
Référence : 110123 006
Dr. NOUIBET OMAR ABDELHAG

Page: 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i/XS 500i)

Valeurs de référence

Antécédents

GLOBULES ROUGES.....	: 4,36	M/mm3	(4,0 - 5,3)
Hémoglobine.....	: 12,50	g/100ml	(12 - 16)
Hématocrite.....	: 39	%	(37 - 46)
V.G.M.....	: 89	fL	(80 - 95)
T.C.M.H.....	: 29	pg	(28 - 32)
C.C.M.H.....	: 32	g/100ml	(30 - 35)
GLOBULES BLANCS.....	: 9 270	/mm3	(4000 - 10000)

Formule leucocytaire

Polynucléaires neutrophiles..	: 54	%	(40 - 75)
Soit:	5 006	/mm3	(2000 - 7500)
Lymphocytes.....	: 37	%	(20 - 45)
Soit:	3 430	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes.....	: 6	%	(2 - 8)
Soit:	556	/mm3	(200 - 800)
Polynucléaires éosinophiles..	: 3	%	(1 - 4)
Soit:	278	/mm3	(100 - 400)
Polynucléaires basophiles....	: 0	%	(0 - 1)
Soit:	0	/mm3	(0 - 100)
PLAQUETTES.....	: 284 000	/mm3	(150000 - 400000)

BIOCHIMIE SANGUINE

BECKMAN COULTER AU-480 ET/OU INDIKO PLUS

Valeurs de référence

Antécédents

GLYCEMIE A JEUN	: 0,97	g/l	(0,70 - 1,10)
Soit:	5,38	mmol/l	(3,88 - 6,12)
CHOLESTEROL TOTAL	: 1,31	g/l	(< 2,00)
Soit:	3,38	mmol/l	(< 5,15)

LABORATOIRE L'AEROPORT
Dr IDTALAB BADR
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3
Appt. N° 1 Marrakech
Tél 05 24 37 14 07

Dr NOUBET Omar Abdelhag Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de médecine et
de pharmacie de Casablanca.



الدكتور نوبيات عمر عبد الحق
طبيب عام

طیب عام

خريج كلية الطب

والصيدلة بالدار البيضاء

Marrakech le 03 Janvier 2023

Mlle Belfkih Dounia

16 ans

Faire svp :

- 1- NFS /PQ
 - 2- Dosage de la vit D
 - 3- Bilan lipidique
 - 4- Glycémie à jeun

Dr NOUIBFT Omar Abdelhag
Médecin
Lot. Nasim N°15 Appt N°2,
M'zazid El M'zazech
Tel : 06 01 13 2 44

Prière de nous envoyer les résultats par :

- whatsapp au +212708208290
 - email : dr.nouibetomar@gmail.com



071269989

تجزئة النسيم رقم 15 شقة رقم 2 محاميد مراكش

Lot. Nassim, N 15 Appartement N 2, Mhamid Marrakech 188

Tél: 05 24 20 82 92- 07 08 20 82 90 - E-mail: dr.nouibetomar@gmail.com

LABORATOIRE L'AEROPORT D'ANALYSES MEDICALES

Dr. IDTALAB BADR
PHARMACIEN BIOLOGISTE
Tél : 05 24 37 14 07
labo.aeroport@gmail.com

Lot N° 378 Mhamid 3, Immeuble
CHARAF 1er étage Apt. N° 1
MARRAKECH

I.F.....: 18793916
CNSS.....: 4917813
T.P.....: 67194315
ICE.....: 001689870000079
INPE.....: 073061418

FACTURE N°: 23000410

le: 11/01/23
Nom et Prénom.....: Mademoiselle BELFKIH Dounia
Prescripteur.....: Dr. NOUIBET OMAR ABDELHAG

Bilan.....: NFS B80+ GLY B30+ CT B30+ HDL B50+
LDL B50+ TRIG B60+ VITD B450+
TOTAL DES B.....: 750

Montant Net: 660,00 Dhs
Mode de règlement...: Espèces

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Six cent soixante Dh

Dr. Badr IDTALAB

Biologiste *REPORT*

LABORATOIRE
Dr IDTALAB BADR
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3
Appt. N° 1 Marrakech
Tel 05 24 37 14 07