

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

MUPRAS - Centre Alitalien Abdellah - Béni-Ezzoug - Avenue des Amirautes - Rabat - Rue Al-Jazir-Bou Shenda - Quartier de l'Hôpital Casablanca - 20000 - Tel : 05 22 01 26 10 / Fax : 05 22 02 78 58 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-786410

Pr. Loumiz

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 2100	Société : 150592		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : ZIANE ELHOR			
Date de naissance : 01/02/141			
Adresse : 0668633713			
Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 07/02/23			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Même	<input type="checkbox"/> Conjoint	Age: _____	
Nature de la maladie : phéochromocytome			
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 : **07/02/23** Signature de l'adhérent(e) : **ayda** Le : **1**

VOLET ADHÉRENT	N° W21-786410
Déclaration de maladie	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule : 550	
Nom de l'adhérent(e) : _____	
Total des frais engagés : _____	
Date de dépôt : _____	

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
07 FEV. 2023	C	G	G	 INP : Docteur Aissa Nouri Chirurgien-Urologue Bd. Dertoufi, Imm.8, Appt 13 - Oujda 05 36 71 15 45 06 61 36 89 35 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>مختبر التحاليل الطبية Laboratoire d'Analyses Médicales Dr M. MOUALLI-ARI 44, Rue El Mourabitine-OUJDA Tél: 0536691 699 - Fax: 0536710333</p> 	09/02/23	B510	550,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

Important :

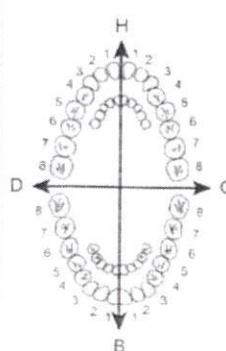
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
25533412		21433552
00000000		00000000
30000000		00000000
35533411		11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

INP : [] [] [] [] []

**COEFFICIENT
DES TRAVAUX**

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

**COEFFICIENT
DES TRAVAUX**

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Anass NOURI

Chirurgien - Urologue

Maladies et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Lauréat de la Faculté de Médecine - Rabat

Ancien Médecin au CHU Ibn Sina - Rabat

Diplôme de Chirurgie - Université Bourgogne - Dijon - France

Membre de l'Association Européen d'Urologie



الدكتور أنس نوري

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والأعضاء التناسلية

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيب جراح سابق بمستشفى ابن سينا - الرباط

حاصل على دبلوم الجراحة - جامعة بورغون - ديجون - فرنسا

عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

جراحة الجهاز البولي (الكلي، الريوستات، المثانة، الإحليل) جراحة مناظرية - تفتيت الحصى - جراحة الجهاز التناسلي - علاج العقم والضعف الجنسي

Chirurgie de l'appareil urinaire (rein, prostate, vessie, urètre) Endoscopie - Lithotritie

Coeliochirurgie - Chirurgie de l'appareil génital - Impuissance sexuelle - Infertilité Masculine

Oujda, le... 07 FEV. 2023 وجدة، في

Mme ZIANE ZHOR

FAIRE SVP

NFS

Glycémie à jeun / Ac Urique / Crét

CT-TG

TSH



شارع الدرفوفي 3 شقة 8 عمارة 8 وجدة

Bd. Derfoufi. Imm 8, Appt 3 (en Face Commissariat - au dessus Restaurant Diwan) OUJDA

06 61 36 89 35 05 36 71 15 45 anassuro@gmail.com

LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Patente N: 10101746 CNSS N : 7881312
IFIISCAL : 40186309
INPE : 083060400
ICE : 000425573000052

Spécialités :

Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immunologie
Mycologie
Parasitologie

Oujda le 9 février 2023

Mme ZIANE ZHOR

FACTURE N° 107106

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Triglycérides -----	B	60	
Acide urique -----	B	30	
Thyrostimuline (TSH) -----	B	250	Total : B 510

Prélèvements :

Sang -----	Pc	1,5
------------	----	-----

TOTAL DOSSIER 550,00 DH

Arrétée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Cinquante Dirhams



مختبر التحاليل الطبية مختاری

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 09/02/23 à 08:46

Édité le : 09/02/23

Page : 1/3

Mme ZIANE ZHOR (02/02/1941)

Dossier : 23B312

Docteur ANASS NOURI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sysmex XN-1000, Sysmex)

Normales Antériorités
Femme >80 ans

08/09/21

NUMERATION GLOBULAIRE

Globules rouges	4,22	M/mm ³	4,2 - 5,2	4,14
Hémoglobine	12,3	g/100 ml	10,9 - 15,5	12,4
Hématocrite	37,60	%	35 - 47	37,10
- VGM	89	μ	80 - 95	
- TCMH	29	pg / l	27 - 32	
- CCMH	33	g/100 ml	30 - 36	
- Indice de distribution des Hématies (RDW)	14,00	%	11 - 16	
Plaquettes	228 000	/mm ³	150000 - 450000	283000
Volume Plaquettaire Moyen(MPV)	9,40	fL	6 - 12	9,50
Globules blancs	5 460	/mm ³	4000 - 10000	5850

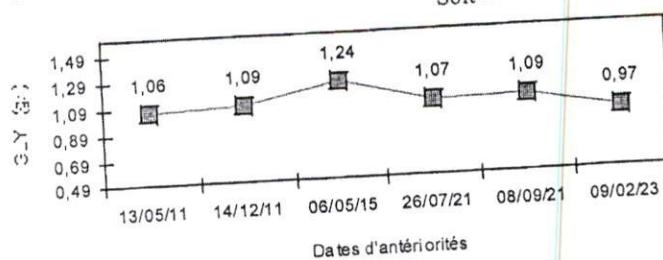
FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles	45,8 %	soit	2 501 /mm ³	1400 - 7700
Polynucléaires éosinophiles	5,3 %	soit	289 /mm ³	< 400
Polynucléaires basophiles	0,7 %	soit	38 /mm ³	< 100
Lymphocytes	38,3 %	soit	2 091 /mm ³	1000 - 5000
Monocytes	9,9 %	soit	541 /mm ³	40 - 800

BIOCHIMIE

(Cobas integra 400plus Roche)

Glycémie à jeûn	0,97	g/l	0,7 - 1,1	1,09
Soit	5,38	mmol/l	3,9 - 6,1	6,05



مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr MOHKHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
05 36 69 14 91 Fax 05 36 71 02 07

مختبر التحاليل الطبية مختاری

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 09/02/23 à 08:46

Édité le : 09/02/23

Page : 2/3

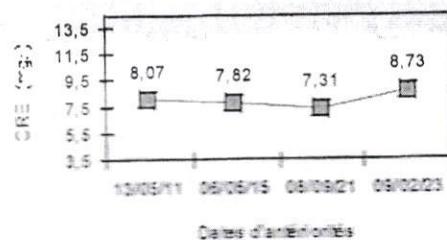
Mme ZIANE ZHOR (02/02/1941)

Dossier : 23B312

Docteur ANASS NOURI

Créatinine -----:
Soit -----:

	Normales	Antériorités
8,73	mg/l	5 - 11
76	μmol/l	43,75 - 96,25

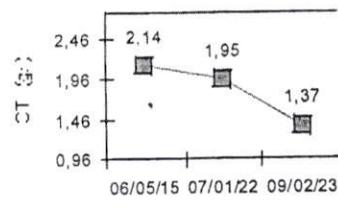


Dates d'antériorités

Cholestérol total -----:
Soit -----:

	07/01/22	
1,37	* g/l	1,4 - 2
3,53	mmol/l	3,61 - 5,15

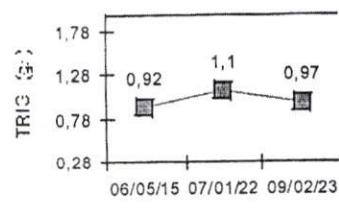
Résultat contrôlé.



Dates d'antériorités

Triglycérides -----:
Soit -----:

	1,10	
0,97	g/l	0,4 - 1,5
1,11	mmol/l	0,46 - 1,71



Dates d'antériorités

Acide Urique -----:
Soit -----:

	63,66	
63,20	* mg/l	24 - 60
376	μmol/l	142,8 - 357,1

Résultat contrôlé.

06/05/15

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. MOHKHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
+212(0) 536 691 691 Fax +212(0) 536 710 202

مختبر التحاليل الطبية مختاری

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles(ULB)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 09/02/23 à 08:46

Édité le : 09/02/23

Page : 3/3

Mme ZIANE ZHOR (02/02/1941)

Dossier : 23B312

Docteur ANASS NOURI

HORMONOLOGIE

Normales Antériorités

T.S.H. ultra sensible ----- :

(Technique Electro-chimiluminescence sur Elecsys 2010 Roche)

3,380

mUI/l

0,27 - 4,2

2,440

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire des Analyses
Dr. MOKHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
05 36 69 16 91 Fax 05 36 71 02 01