

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
26/06/2013		3	30000	Dr. BOUJ BAROUJD
27/06/2013		3	20000	Dr. BOUJ BAROUJD

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
 Dr. BERRA Mouna Laboratoire et Clinique Médical Zefzat, Casablanca Tel: 06 / Fax: 0523 71 23	26/6/23	3 A30	153,000 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 16) arranged in a loop. Arrows indicate movement directions: vertical arrows point up, down, left, and right. The teeth are numbered as follows: 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

- Reclamation : 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.

M22- 0010630

Maladie

Dentaire

Optique

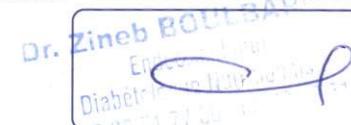
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6805 Société : RAT
 Actif Pensionné(e) Autre : 160983
 Nom & Prénom : LAKRAD HANEUR
 Date de naissance : 24.09.1961
 Adresse : HAY WALAA Sect 2 Traouche 8 Im 4 N°10
 ATTACH A ROUK cease,
 Tél. : 06 61 32 93 57 Total des frais engagés : 1431,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26.06.2023

Nom et prénom du malade : Lakrad Haneur, Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 13/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : Amel

Dr. Zineb BOULBAROUD

- Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
- Nutrition et Maladies Métaboliques
- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

لا تغير تاريخ الفحص



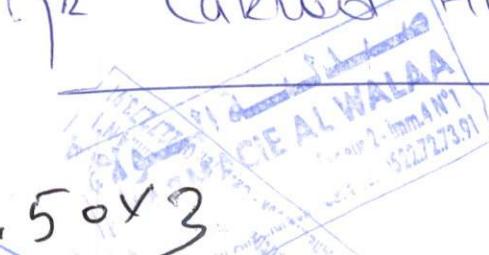
الدكتورة زينب بولبرود

- اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
- و التغذية وأمراض النيض
- خريجة كلية الطب والصيدلة
- بالدار البيضاء

Casablanca, le

24/01/2023

72 Lakenet Hanan



152.50x3

flexate

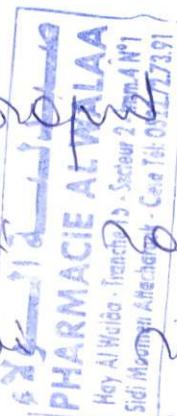


(2 3boute)

571.60

2)

Nourenat



flexpen

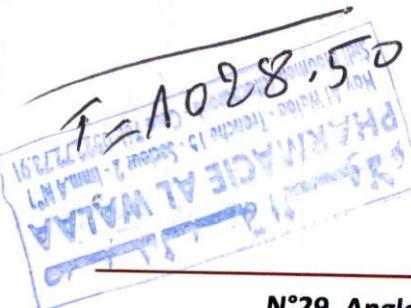


4 cu

4 cu

4 cu

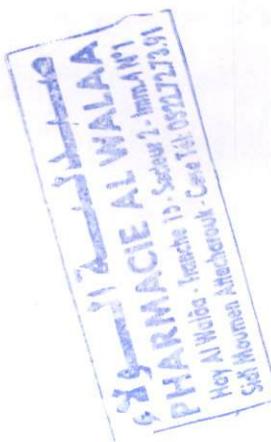
aut n'ya
(1800 cu)



N°29, Angle Bd. Mohamed Zefzaf et Bd. Abdellah Ibrahim

Résidence Anass, 1 er étage, Appt. N°2, Hay Al Walaâ - Attacharouk - Casablanca

05 22 71 77 80 - 06 68 17 51 41 cabinet drboulbaroud



Dr. Zineb BOULBAROUD

• Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
• Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

لأنغير تاريخ الفحص



الدكتورة زينب بولبرود

• أخصائية في أمراض الغدد والسكري
والتغذية وأمراض الزيست
• خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

Casablanca, le

26/6/2023

JR Lakenad Hawks

H. 8m

Gy -

FAECRATOIRE NELLEZ Lm
Dr BERRA Mouna
Bd Med Zefzaf Imm Snoussi 7 N°23
Attacharok - Casablanca
tel 0522 70 96 96 / Fax 0522 70 96 76



N°29, Angle Bd. Mohamed Zefzaf et Bd. Abdellah Ibrahim

Résidence Anass, 1 er étage, Appt. N°2, Hay Al Walaâ - Attacharouk - Casablanca

05 22 71 77 80 - 06 68 17 51 41 cabinet.drboulbaroud@gmail.com

Dr.BERRA Mouna - Pharmacienne Biologiste

Casablanca, le 26 juin 2023

Prélèvement 26/06/2023 à 09:09

IPP : 028193/22



M. LAKRAD HAMZA

Référence : 230626617

Préscripteur : DR BOULBAROUD ZINEB

BIOCHIMIE

GLYCEMIE

Méthode enzymatique en point final (Hexokinase)

1.04 g/l

0.74 - 1.09

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE

(BIORAD D10™)

5.9 %

4 - 6

Chez un sujet diabétique

< 7% Diabète équilibré

> 7% Diabète non équilibré

Normes

Antécédents

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
MOHAMMAD ZEFZAF
Dr. BERRA Mouna
Bd Med Zefzaf Imm Snoussi 7 N°23 Attcharouk Casablanca
Tél: 05 22 70 96 96 / Fax: 05 22 70 96 76

Validé par : Dr.Mouna BERRA

FACTURE N° : 4997/23

Date de la Facture : 26/06/2023

Date des Analyses : 26/06/2023

Nom du Patient : Mr. LAKRAD HAMZA



Code Patient : 028193/22

Préscripteur : DR BOULBAROUD ZINEB

Récapitulatif des analyses

Acte de Biologie demandé	Cotation B	Prix en DH
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	B100	110
GLYCEMIE	B30	33

Cotation B: 130
Prélèvement : 10,00 DH
Montant Net : 153,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT CINQUANTE-TROIS DHS

LABORATOIRE MED. ZEFZAF
 Dr. BERRA Mouna
 Bd Med Zefzaf Imm Snoussi 7 N°23
 Attacharouk Casablanca
 tél 0522 70 96 96 / Fax 0522 70 96 76

