

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.



Déclaration de Maladie : N° S190051010

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11693 Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Diouch Imad

Date de naissance : 29.01.75

Adresse : Habituelle

Tél. : 06.99.32.50.34

Total des frais engagés : 150,989,457,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15.08.2023

Nom et prénom du malade : Diouch IBRAHIM

Age : 18

Lien de parenté :

Lui-même

Compagnon

Enfant

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 : Carap

Le : 15.08.2023

Signature de l'adhérent(e) : Mifurk

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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

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
15.08.23	C	110 DA		<i>Docteur DRIFI Hassan Médecine Générale Médecine des Urgences Médecine de l'Adulte Bv. Mohamed V Belvédère 125, Tel: 05 22 24 14 00</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AL MASSIRA 51 Rue Rahal Ben Ahmed Dr. Mme BENMOUSSA Oualaa Tél: 05 22 24 80 54 Fax: 05 22 24 85 44</i>	15.08.23	98.90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/08/23	B 330+PC 457,20 DA LABORATOIRE BELVEDERE Dr. El HADJ Ahmed Pharmacien Biologiste Rue Zine Et Mahaba Res. Zine Et Casa Voyageurs Entrée de La Gare 363 TAF 0522 24 00 63	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552 00000000 00000000
D	00000000 00000000 35533411 11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur DRIFI Hassan

الدكتور الضريفي حسن

Médecine Générale

الطب العام

Médecine des Urgences

طب المستعجلات

Médecin Agrée pour la

طبيب معتمد للفحص الطبي

Visite de Permis de Conduire

لرخصة السياقة



Casablanca, le 15.08.2023

Demande IBTISSAM :

34.60 x 2

x



Moril 10

10.30

x



19.40

x



98.90

PHARMACIE AL MASSIRAH
51, Route Rahai Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Oussef
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44

Docteur DRIFI Hassan
Médecine Générale
Médecine des Urgences
625, Bd. Imm. 625, 3ème étage, Appt. N° 23 (en face la Commune Sokhor Assawda) - Tél. : 05 22 24 14 90 - GSM : 06 69 02 66 67



PPV : 34,60 DH
LOT : 651413
PER : 01/25



PPV : 34,60 DH
LOT : 651317
PER : 11/24

ANTIBIO SYNALAR

15,40



10,30
PPV 10DH30
PER 03/24
LOT M85-2



ORDONNANCE

Дата 15.08.2023

Nom :

Age :

Didmeh IBTISSADY

N. F. S

LABORATOIRE
Dr. EL FILALI AHMED
Pharmacie Bioologie
En Face de la Caserne Mahaba
Rés. 21060 Dz. Zine El Abidine
Tels: 0522228550 et 0522228551
COPIE PARIS BELVÉDÈRE

RE
d
yliste
a
Voyageurs
Fax 0522228551

fumature

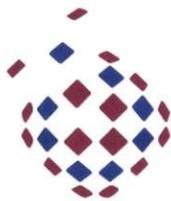
ABORATOIRE BELVÉDÈRE
Dr. EL FILALI Ahmed
Pharmacie Bioologie
En Face de la Caserne Mahaba
Rés. 21060 Dz. Zine El Abidine
Tels: 0522228550 et 0522228551

Boîte à pilules
Bij de poche

Docteur DRIF Hassan
Médecine Générale

Médecine des Urgences
625, Boulevard Belvédère
Tel: 0522228551

Date de prochaine visite:



مختبر بلفيدير للتحاليل الطبية والتناسلية

Laboratoire Belvédère d'Analyses Médicales et de Biologie de la Reproduction

Biochimie - Hématologie - Microbiologie - Immunologie - Hormonologie - Toxicologie -

Biologie de la Reproduction



Dr. EL FILALI Ahmed

الدكتور الفيلالي أحمد

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'UCL à Bruxelles

Ancien interne de l'hôpital Saint Luc à Bruxelles

Ancien fondateur et directeur du LABORATOIRE

DE L'EUROPE à Brest (France)

DU Médecine et Biologie De la Reproduction Paris Descartes

DU Assurance qualité en biologie médicale

ICE: 00157364000048

IF: 18744778

TP: 32502798

CNSS: 2593574

INP: 093002764

FACTURE N° :

CASABLANCA le 16-08-2023

Enfant DIOUCH Ibtissam

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prlt sanguin	E15	E
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 457.20DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent cinquante-sept dirham vingt centimes.

LABORATOIRE BELVÉDÈRE
Dr. EL FILALI Ahmed
Pharmacien Biologiste
Rés. Zine El Mahaba
En Face de La Gare Casa Voyageurs
Tél: 0522 242 855/0522 417 363 - Fax 0522 240 641

Prélèvements à domicile sur rendez-vous : 06 61 80 29 44

Résidence Zine Al Mahaba "Angle Bd Mohammed V Place Sidi Mohamed" Belvédère - Casablanca

Tél. : 05 22 24 28 55 / 05 22 40 73 63 - Fax : 05 22 24 06 41 E-mail : labobelvedere@gmail.com

site web : www.labobelvedere.com

مختبر بلفيدير للتحاليل الطبية والتناسلية

Laboratoire Belvédère d'Analyses Médicales et de Biologie de la Reproduction
 Biochimie - Hématologie - Microbiologie - Immunologie - Hormonologie - Toxicologie -
 Biologie de la Reproduction



Dr. EL FILALI Ahmed
 الدكتور الفيلالي أحمد
 Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'UCL à Bruxelles
 Ancien interne de l'hôpital Saint Luc à Bruxelles
 Ancien fondateur et directeur du LABORATOIRE
 DE L'EUROPE à Brest (France)
 DU Médecine et Biologie De la Reproduction Paris Descartes
 DU Assurance qualité en biologie médicale

Dossier N° :23080673
 Enregistré le: 16-08-2023 à 12:26
 Prélevé le : 16-08-2023 à 12:26

Enfant DIOUCH Ibtissam
Né(e) le : 09-09-2013 (9 ans)
 Dossier N° :23080673
 Prescripteur : Dr HASSAN DRIFI

Compte-rendu complet Edité le : 17-08-2023 à 17:33

HEMATOCYTOLOGIE

SYSMEX XS-1000i

HEMOGRAMME

Focalisation hydrodynamique-cytométrie de flux fluorescente-Impédancemétrie.

			12-07-2022
HEMATIES:	4.98	10 ⁶ /mL	(4.00-5.20)
Hémoglobine:	12.3	g/dL	(10.5-14.5)
Hématocrite:	35.7	μ ³	(35.0-45.0)
VGM:	71.7	%	(79.0-97.0)
TCMH:	24.7	pg	(25.0-33.0)
CCMH:	34.5	%	(31.0-36.0)
LEUCOCYTES:	6 570	/mm ³	(5 500-15 500)
			5 210

FORMULE LEUCOCYTAIRE:

Neutrophiles	50.7 % soit	3 331 /mm ³	(1 500-8 000)	2235
Eosinophiles	2.4 % soit	158 /mm ³	(0-600)	89
Basophiles	0.5 % soit	33 /mm ³	(<200)	31
Lymphocytes	39.6 % soit	2 602 /mm ³	(1 200-6 200)	2417
Monocytes	6.8 % soit	447 /mm ³	(200-800)	438
PLAQUETTES:		338 10 ³ /mm ³	(150-400)	473

Validé par : Dr. ZEMRANI Yassin



Prélèvements à domicile sur rendez-vous : 06 61 80 29 44

Résidence Zine Al Mahaba "Angle Bd Mohammed V Place Sidi Mohamed" Belvédère - Casablanca
 Tél. : 05 22 24 28 55 / 05 22 40 73 63 - Fax : 05 22 24 06 41 E-mail : labobelvedere@gmail.com

site web : www.labobelvedere.com

