

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.



75075

Déclaration de Maladie : N° S19-0048206

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11717 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SOBARI DRISSI Date de naissance :
Adresse : 12. Bd QUENSBOU
Tél : 06 22 24 10 93 Total des frais engagés : 847,75 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/09/2023
Nom et prénom du malade : Shou' Naouy Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : gastrologie
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 : CASAB Le : 12/09/2023
Signature de l'adhérent(e) :

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 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

RELEVÉ 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
04/09/2023			1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAAB Rue 226 N° 23-25 Hay Miy Abdellah, Ain Chok Casa Tél : 05 22 52 66 17	04.09.2023	322.75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DR. ANASSIRI D'Analyses Médicales Résidence Oudablanca Bordj - Algérie Tél : 03 40 11 11 22 527 151	04/09/23	B 200	3750

AUXILIAIRES MEDICAUX

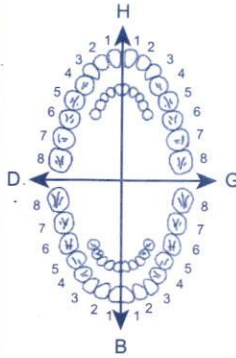
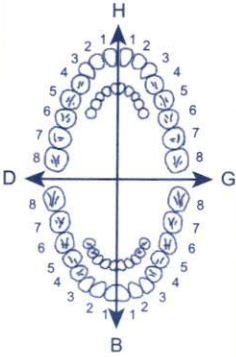
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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

Médecine Générale
[Femme, Homme et enfants]
Diplôme d'échographie générale de la
Faculté de médecine de Casablanca
Suivi de la grossesse
Electrocardiogramme



الطب العام
(نساء، رجال وأطفال)
دبلوم الفحص بالصدى
كلية الطب بالدار البيضاء
متابعة الحمل
تخطيط القلب
الدار البيضاء في

Casablanca, le :

24/09/2023



Le code INPE : 091177907

PPV 28, 20.
LOT
PER x3 bed.

Sbaci Nadi's
28.20x3
1/ Sulfaprisol

1cp x 2/5
4 sem.

2/ inecni 40
69.0

3/ AC tobermin
45.90

4/ fobline
23.24
5/ Rev. fel
322.71

LOT : 230593
DLUO : 06/2026
69.00 DH
Cholestérol
vire Saccarose
fibrose
a levure
bénéfique sur la digestion

LOT : 1260
PER : 01 - 28
P.P.V : 45 DH 90

FSC No.: 03/27/108/00192/AM-21
GTIN: 18901296302726
Lot: RGM01021
Fab: SEP.2021
Exp: AUG.2024
S.N.: DQ0K73LXX
Prix : 123DH25

المرجو احترام وصفة طبيكم

باسمينة | شارع أمكالة رقم 58 فوق صيدلية الأسرة (قرب الإذاعة) عين الشق - الدار البيضاء

Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 au dessus de la pharmacie OSRA (Près Studio Ain chock) - Casablanca

Tel : 05 22 21 26 27 - الهاتف : ICE : 001804547000040

Casablanca le: 04/09/2023

FACTURE N° 50299/2023

Médecin

Nom du patient

MME SBAI NADIA

Examens

- NFS- FERRI

Cotation

B 280

Montant

375,00 DH

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: TROIS CENT
SOIXANTE QUINZE DIRHAMS**

280 = 093060481
LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyses Médicales
Bd. Qods Résidence Qods 2
Ain Chock Casablanca
Tél: 0522 210 112 / 0522 527 111

ICE: 001648657000046
IF: 51016077

Cabinet Médical Dr Siham Hanana

عيادة الدكتورة سهام حنانة

Médecine Générale
[Femme, Homme et enfants]
Diplôme d'échographie générale de la
Faculté de médecine de Casablanca
Suivi de la grossesse
Electrocardiogramme



الطب العام
(نساء، رجال وأطفال)
دبلوم التخصص بالصدى
كلية الطب بالدار البيضاء
متابعة الحمل
تخطيط القلب
الدار البيضاء في : 04/09/2022

Casablanca, le :



Le code INPE : 091177907

Shari Nadiq

2 / NIFS 02

2 / FC 02

Dr. Siham Hanana
Diplôme d'échographie générale
Tél : 05 22 21 26 27
Medicine Générale
Casablanca

LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Qods Résidence Qods 2
Chock - Casablanca
Tél : 05 22 21 26 27

المرجو إحترام وصفة طبيكم

ياسمينة 1 شارع أمكالة رقم 58 فوق صيدلية الأسرة (قرب الإذاعة) عين الشق - الدار البيضاء

Yasmina 1 Bd, Amgala N° 58 au dessus de la pharmacie OSRA (Près Studio Ain chock) - Casablanca

Tél : 05 22 21 26 27 : الهاتف : ICE : 001804547000040

مختبر د. الناصري للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
Medecin Biologiste
Spécialiste en

Biochimie - Hematologie - Bacteriologie - Parasitologie
Mycologie - Virologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري
طبيب إحصائي

اختصاصي في علوم

الكيمياء الإحصائية - الدم - البكتيريا - الطفيليات
الفطريات الفيروسات - المناعة وعلم تحاقن الدم

027-04123

Prélèvement du : 04/09/2023

Résultats edités le: 04/09/2023

MME SBAI NADIA

Dossier N° 21E225

Page: 1/1

HEMOGRAMME

		Valeurs de référence	
		Femme	07/04/23-10:44
NUMERATION			
GLOBULES BLANCS.....	5 720 /mm ³	4 000 à 10 000	5 190
GLOBULES ROUGES.....	3,8 M/mm ³	3,8 à 5,4	3,6
HEMOGLOBINE.....	12,2 g/dL	12 à 16	11,9
HEMATOCRITE.....	35,9 %	37 à 47	34,2
VGM.....	95,0 µ ³	82 à 98	95
TCMH.....	32,0 pg	27 à 33	33
CCMH.....	34,0 g/dL	31 à 36	35
PLAQUETTES.....	248 10 ³ /mm ³	150 à 400	244

FORMULE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	58 %		62
Soit	3318 /mm ³	1 800 à 7 500	3217,8
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2 %		1
Soit	114 /mm ³	40 à 700	51,9
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0 %		0
Soit	0 /mm ³	0 à 100	0
LYMPHOCYTES.....	33 %		32
Soit	1888 /mm ³	1 000 à 4 500	1660,8
MONOCYTES.....	7 %		5
Soit	400 /mm ³	200 à 1 000	259,5

BIOCHIMIE SANGUINE

FERRITINE SERIQUE..... : 50,00 ng/ml 15,00 à 200,00 ng/ml

Antécédent du 07/04/23 - 10:44 : 41,00 ng/ml

Total de pages: 1

Dr. ENNACIRI Mohamed
Medecin Biologiste

Bd. Al-Quds, Box 205, Résidence Quds II, DCN°73 - 105 Mh. Abdallah An Chok - Casse - البغداد - شارع القدس الزنقة 205 عمارة القدس U رقم 73 حي مولاي عبد الله عين الشق - البغداد

Tel: 05 22 21 01 12 - Fax: 05 22 52 71 51 - Email: labo22ennaciri@gmail.com