

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-785450

188892

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

2090

Société

R.A.M

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

ASSADDAKI MOHAMED

Date de naissance :

1950

Adresse :

AP03 IMM 47 lot ASSABAH ASSAOUI RA ELJADIDA ASSAOUI RA

Tél. :

0609599596

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Polyarthrite

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 :

ESSAOUIRA

Le : 25/01/2013

Signature de l'adhérent(e) :

DR LATIFA BEN AYANE
 12 Avenue Akhlaq ESSAOUIRA
 Tel: 05 24 17 31 32

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-785450

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).

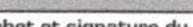
Matricule :
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
15.12.2023	C	200 DA	200 DA	DR : 0711178599 DR LATIFA ALAKABA Médecin Généraliste 0524785860

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 DR. EL BARODI A LOGISTE MEDICAL 077164261	25.12.2023	w/FS VS	150

AUXILIARIES MEDICALS INPE : 073061772

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(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



NOTE D'HONORAIRES

ESSAOUIRA LE		25/12/2023
PATIENT		ABOUDRAR Ijja
ACTE	MÉDECIN	MONTANT
CONSULTATION -	Dr. ALAHYANE LATIFA	300,00
	TOTAL	300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cents dirhams

DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, Av. Al Akaba Essaouira
Tél. : 05 24 78 58 60
Clinique Al Akhawayn
13 quartier des dunes
boulevard Al Akaba - Essaouira
Tel: 05 24 47 31 44

Le : 27/12/2023

Aboudmarré Ijjò

40150x3

1 - Tardy lesson. CP 20%

1 CP 5 448 3000

22,00

2 -

Cedol, CP

$$\Delta - \Delta$$

Mr 207

119.00

sidil

3

J. W. Shonius

1: 262150

1 Dec

PHARMACIE SNOUSSI

PHARMACEUTIQUE
Docteur GHIZI SNOUSSI Ahmed
Al Jadida

22 Ziqwaq Rd. Jindale Essacuitra Al
5 7 1 25 24 79 26 95

13. Quartier des dunes, Avenue Alagaba - 44000 / BP. 11: PPAL - Essaouira

الصورة - 13 - الوكالة الرئيسية للبريد - 11 شارع العقيقة - 44000 - جم. التل

Tél : 05 24 47 31 44 / 05 24 78 33 87 - Fax : 05 24 47 25 31 - E-mail : clinique.akh@gmail.com

319334



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH



et en période de récupération.

- Augmente le tonus physique.
- Excellent stimulant du tonus général.
- Stimule les défenses de l'organisme.
- Favorise l'activité intellectuelle et les réponses au stress.



CONSEIL D'UTILISATION :

2 gélules par jour

PRESENTATION :

Boîte de 30 gélules

Boîte de 45 gélules

Laboratoire JUVA SANTE
8-Rue Christophe Colomb, 75008 - Paris
France

LABORATOIRES
JUVA SANTE

juvatonus

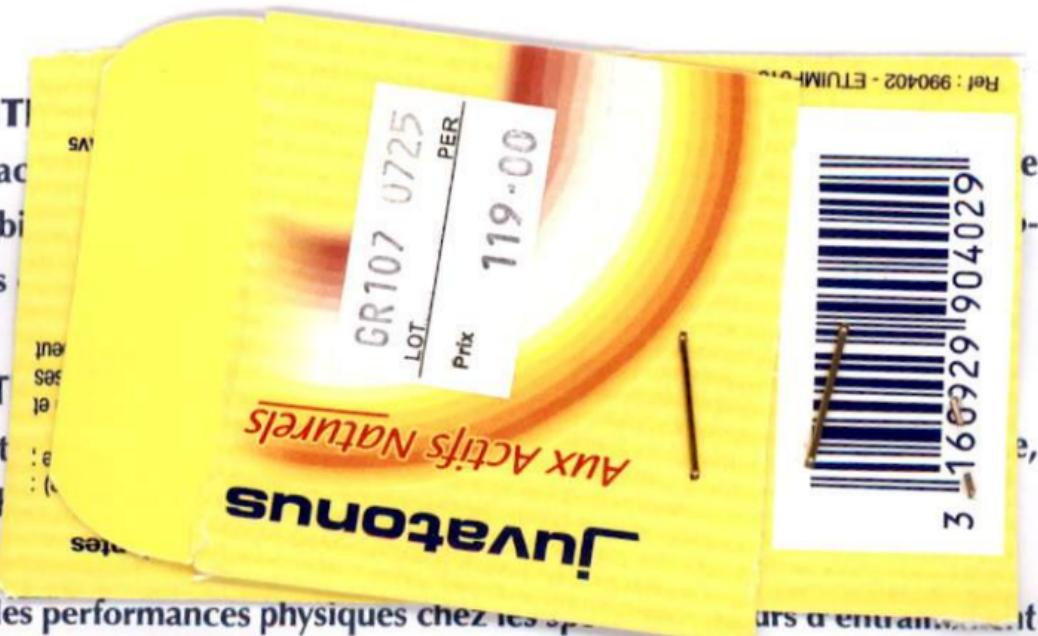
GELULE

COMPOSITI

Extrait de racine de charge : sorbifère mérant : sels de

PROPRIET

- Pouvoir anti post accouchement
- Accroît les performances physiques chez les sportifs
- Augmente les performances physiques chez les entraîneurs





مصحة الأخوين
Clinique Al Akhawayn

25/09/2023

Aboudrare Jijo

VS FS
VS.

LABORATOIRE ABDELKrim
EL KHATABI D'ANALYSES MEDICALES
287, Rue Oued El Makhzen, Bab
Doukkala Essaouira - 05244/4800

3 mois

DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, AV. AL AKBABA Essaouira
TEL: 05 24 78 58 63

Dr. EL BAROUDI A.
Lauréat de l'université de Bruxelles

مختص في : علم الدم - علم الكيمياء الإحيائية - علم الجراثيم والطفيليات والفيروسات - علم السيوطولوجيا - علم التسممات
SPÉCIALISTE EN : HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE - VIROLOGIE-MYCOLOGIE - CYTOLOGIE - TOXICOLOGIE

FACTURE N° 16463/23

ESSAOUIRA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

25/12/2023
ABOUDRARE IJJA
23H427
Docteur ALAHYANE LATIFA

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS. HEMOGRAMME	80
VS. VITESSE DE SEDIMENTATION	30
Total du (B)	B 110
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	150,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT CINQUANTE DIRHAMS

EL KHATABI D'ANALYSES MEDICALES
Dukkala Essaouira - 281, Rue Oued El Makhzen Bab Dukkala
287, Rue Oued El Makhzen Bab Dukkala Essaouira - 0524415800

Prélèvement du : 25/12/2023 à 08:01

Résultats édités le: 25/12/2023



Prescripteur: Docteur ALAHYANE LATIFA

ABOUDRARE IJJA

Dossier N° 23H427

Page: 1/1

HEMOGRAMME
(Sur Automate MINDRAY)

NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence	03/08/23 - 07:58
GLOBULES BLANCS.....	4 000	/mm ³	4 000 à 10 000	4100
GLOBULES ROUGES.....	3,83	M/mm ³	3,8 à 5,4	3,70
HEMOGLOBINE.....	(*) 11,2	g/dL	12 à 16	10,6
HEMATOCRITE.....	(*) 32,3	%	37 à 47	30,9
VGM.....	84,2	μ ³	82 à 98	83,6
TCMH.....	29,2	pg	27 à 33	28,5
CCMH.....	34,6	g/dL	32 à 36	34,1
PLAQUETTES.....	207	10 ³ /mm ³	150 à 400	218

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	50,0	%	50,0
Soit	2 000	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2,0	%	2,0
Soit	80	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	1,0	%	1,0
Soit	40	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	42,0	%	40,0
Soit	1 680	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....	5,0	%	7,0
Soit	200	/mm ³	200 à 1 000
Total Formule leucocytaire.....	100		287

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....	25	mm	(*) Inf à 10 mm
2ème Heure.....	53	mm	(*) Inf à 20 mm

LABORATOIRE ABDELKrim
D'ANALYSES MEDICALES
EL KHATABI
287, Rue Oued El Makhzen Bab Dukkala Essaouira
Dakkkala Essaouira
Total de pages: 1
0524474800