

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Entaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

ND: 30621

Déclaration de Maladie : N° P19-0008581

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8634 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KERMANI Abdellah Date de naissance : 6.9.57

Adresse : 62BD NY ISMAIL APP22 ETG5 R. N CASA

Tél. 0689 37 4880 Total des frais engagés : 1558,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12.06.2020

Nom et prénom du malade : TONNE El Hami Elle fathna Age : 1962

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Elle fathna

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Elle fathna

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 : Ca 800 Le : 29.06.2020

Signature de l'adhérent(e) : El Hami

BELEVE 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
12/06	6		200 M	Dr. SABIR HSPATO-Suisse 26. Aout 2011
25/06				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE SAINT L'HERMITAGE 151, BD. DUKE DE BRUNSWICK 75017 PARIS	12/02/2010	408,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Rizlane "EMILE ZOLA" Bd Emile Zola - Casablanca 13-24-20.03-Gsm: 06 67 79 24 60	13-08-2020	7300 + 861.24	8204.00 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 la radiothérapie.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

Éthique, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mustapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l' Appareil digestif
Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse
Membre de la Société Française d' Endoscopie digestive
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE

الدكتور مصطفى صبر

طبيب اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب ملحق سابق بالمركز الجامعي بتولوز

DR SAADI L'Houssine
Casablanca, le 20/09/2009

20 NOV 1944

PPV 113 DH 70

M3.75²

$$4 \geq 2^{\alpha^2}$$

LOT : 7051

UT. AV : 12-24

P.P.V : 47 DH 20

LOT : 7052

UT. AV : 12-24

P.P.V : 47 DH 20

87.0

3

408.80

Dr. SAB
HEMATO-ENTEROLOGIE
Mustapha
Lamizzi
S.A.C.

26 ، شارع ادريس الحسين - الدار البيضاء 20000 - الهاتف : 05 22 22 90 64

26 Av Driss Lahrizi - Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 22 90 64 / 65

Email :mostaphasabir@gmail.com

ORDONNANCE

Dr. SABIR Mustapha
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
26, Avenue Driss Lahrizi
Tel: 05 22 22 90 64/65-Casa

Can Le : 12/06/2023

ADNANE EL ALAMI ILLI
FATHMA

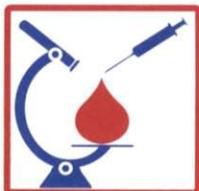
- NFS
- Drifat
-

VIT B72
VIT D

195, Bd Emile Zola, Casablanca
Dr. Riziane El Errada
Laboratoire "EMILE ZOLA"

Dr. SABIR Mustapha
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
26, Avenue Driss Lahrizi
Tel: 05 22 22 90 64/65-Casa

ORDO
Mme ADNANE EL ALAOUI LAL
23-06-1962
A coller sur l'ordonnance
2006130003

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »
BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMILOGIE - TOXICOLOGIE
مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

LABORATOIRE EMILE ZOLA
Dr Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Belvédère - CASABLANCA
Tel/Fax : 05.22.24.20.03 - GSM : 06.67.79.24.60
Email : laboemilezola@gmail.com

Casablanca, le 13-06-2020

FACTURE N° : 200600139

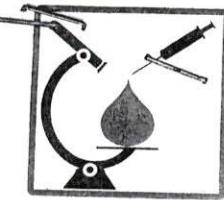
NOM	Mme ADNAN EL ALAOUI LALLA FATIMA
PRESCRIPTEUR	Dr SABIR MUSTAPHA

TOTAL COTATION B	930
TOTAL DE LA FACTURE	850.00 DHS

Arrêtée la présente Facture à la somme de : **huit cent cinquante dirhams** .

Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tel & Fax: 05.22.24.20.03 - GSM: 06.67.79.24.60

PATENTE N° : 31200992 / IF N° 15188210 / CNSS N° 4138857 / ICE N° 001709746000031 / INPE: 093000313



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »
 BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMILOGIE - TOXICOLOGIE
مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Date de la demande : 13-06-2020

Code patient : A180940017

Né(e) le : 23-09-1962 (57 ans)



**Mme ADNAN EL ALAOUI LALLA
 FATIMA**

Dossier N° : 2006130003

Prescripteur : Dr MUSTAPHA SABIR

Tel : 06.89.37.48.80

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Numération Formule Sanguine)

SYSMEX® KX21 " Valeurs de référence en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique et d'une grossesse "

			04-03-2020
Hématies (Globules rouges):	4.32	M/mm3	4.17
Hémoglobine :	13.1	g/dL	12.8
Hématocrite :	39.5	%	38.8
VGM :	91.4	fL	93.0
TCMH :	30.3	pg	30.7
CCMH :	33.2	g/dL	33.0
RDW :	15.2	%	12.1
Leucocytes (Globules blancs):	7 000	/mm3	4 600
Polynucléaires Neutrophiles :	66	%	64
Soit:	4 620	/mm3	2 944
Lymphocytes :	32	%	31
Soit:	2 240	/mm3	1 426
Monocytes :	2	%	5
Soit:	140	/mm3	230
Polynucléaires Eosinophiles :	0	%	0
Soit:	0	/mm3	0
Polynucléaires Basophiles :	0	%	0
Soit:	0	/mm3	0
Plaquettes :	296	$\times 1000/\text{mm}^3$	241
VMP :	10.4	μm^3	10.0

Commentaire :

Hémogramme normal contrôlé sur Frottis Sanguin.

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE - SPERMILOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحاليل الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2006130003

Mme LALLA FATIMA ADNAN EL ALAOUI

BIOCHIMIE SANGUINE

25-09-2018

25 OH-Vitamine D total (D2+D3)

(BIOMERIEUX® Vidas – Immuno-Fluorescence ELFA)

41.90 ng/ml

14.10

Interprétation:

< 20 ng/mL	: Déficient
20 - 29 ng/mL	: Insuffisant
30 - 100 ng/mL	: Suffisant
> 100 ng/mL	: Toxicité

08-01-2020

Vitamine B12 (Cobalamine)

1 255.00 pg/mL

(191.00-663.00)

50.00

926.19 pmol/L

(140.96-489.29)

Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60