

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

Réclamation : 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.

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° P19-0027892

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 815 Société : 47644

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAIDI ABDELHAFID

Date de naissance : 18/01/1936

Adresse : 86 Rue A. Mejjali Maroc CASABLANCA

Tél : 0522 23 75 17 Total des frais engagés : 919 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : BARROUKI KAROUCHE ep. Seidi Age: 74

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : D T2

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 : 17/11/20

Signature de l'adhérent(e) :


ACCUEIL


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
18 AOUT 2020	C	2	250 dh	

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
18 AOUT 2020	C	2	250 dh	


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
18 AOUT 2020	C	2	250 dh	


EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<p>10</p> <hr/> <p>28</p> <hr/> <p>2020</p>	390,90

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<p>10</p> <hr/> <p>28</p> <hr/> <p>2020</p>	390,90

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<div style="text-align: center;"> $\frac{10}{28}$ $\hline 2020$ </div>	<div style="text-align: center;"> 390,90 </div>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/11/2020	B: 190 + pvt	279,600

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/11/2020	B: 190 + pvt	279,600

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/11/2020	B: 190 + pvt	279,600

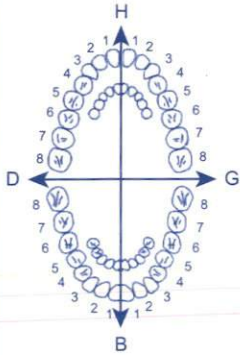
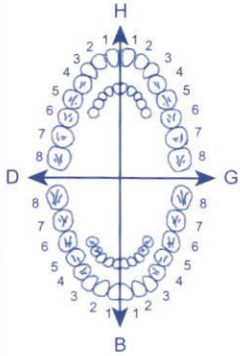
[illegible][illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

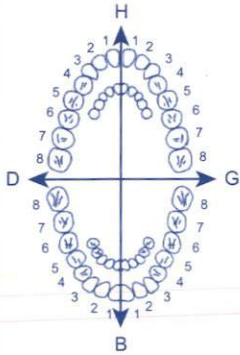
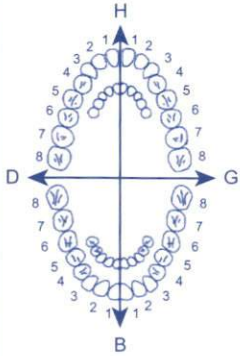
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX													
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS													
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

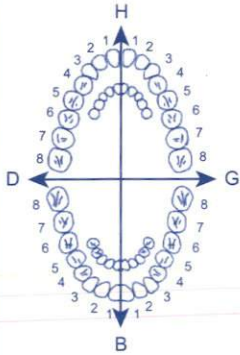
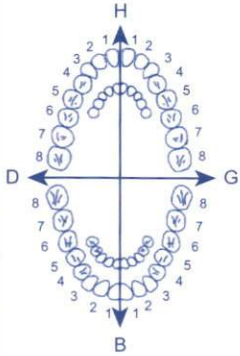
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX													
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS													
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

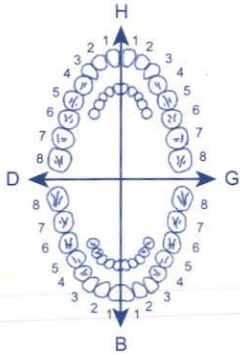
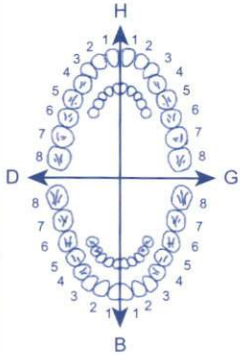
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX													
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS													
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient				
					CCOEFFICIENT 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D ————— 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G ————— 00000000 11433553 </div> </div>			CCOEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
	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"/>	


SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
					Coefficient des Travaux												
					Montants des Soins												
					Début d'exécution												
					Fin d'exécution												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div style="text-align: center;"> H <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black;"></td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient des Travaux
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins												
					Date du devis												
				Date de l'exécution													

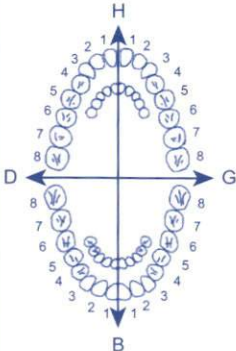
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>				Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction]				DATE DU DEVIS
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					DATE DE L'EXECUTION


SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
					Coefficient des Travaux												
					Montants des Soins												
					Début d'exécution												
					Fin d'exécution												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div style="text-align: center;"> H <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black;"></td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient des Travaux
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
					Montants des Soins												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Date du devis												
				Date de l'exécution													

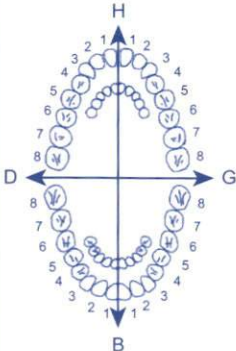
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient				
					CCOEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
						MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
							DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
								FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412</p> <p>00000000</p> <p>D</p> <p>00000000</p> <p>35533411</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>21433552</p> <p>00000000</p> <p>G</p> <p>00000000</p> <p>11433553</p> </div> </div> <p>B</p>			CCOEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
	[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"/>	

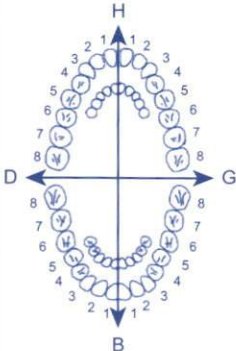
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>				Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction]				DATE DU DEVIS
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					DATE DE L'EXECUTION

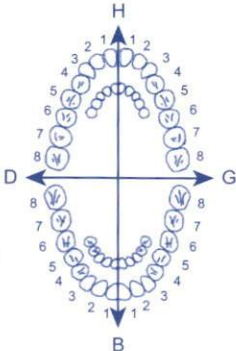
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>														

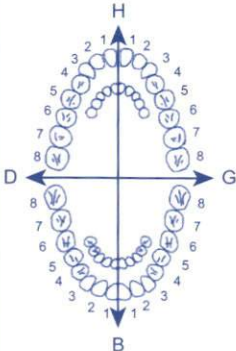
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

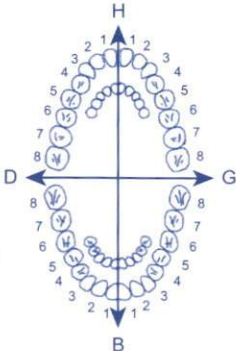
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>														

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<div style="text-align: center;">H</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;">B</div>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<div style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>		MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>									

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

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

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocino-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui - Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le 10 AOUT 2020

الدكتورة آل عبدان سناء

أخصائية في داء السكري و أمراض الغدد

خريجة جامعة ديكاوت باريس

رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيراوي سابقا

32. زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي. البيضاء

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

البريد الالكتروني : sana@sihalla.com

الدار البيضاء، في

Barhouki Kabboura of Saidi

390,00 *Calms*  50 / 1000

1 1/2
1 1/2
ay *my*

x 2

390,00

Pharmacie du Jura
TAHRIJOUVEI Rachid
29, Bis Rue Oussama Binou Zaid
06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boite de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

الدكتورة آل عبدان سناء
Dr. AL ABADANE Sanaâ
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakochi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université Descartes Paris

Ex. Chef Service à polyclinique CNSS - Zlraoul - Casa

الدكتورة آل عبدان سناء

أخصائية في داء السكري وأمراض الغدد

خريجة جامعة ديكرت باريس

رئيسة قسم السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيراوي سابقا

Barkouti Kabboura ep Saïdi

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> T ₄ libre |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie post Prandiale
(2 heures après le repas de midi) | <input type="checkbox"/> T ₃ libre |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine glycosylée A _{1c} | <input type="checkbox"/> Anticorps anti TPO |
| <input type="checkbox"/> Microalbumunurie sur les urines de 24 h | <input type="checkbox"/> Anticorps anti recepteurs TSH |
| <input type="checkbox"/> Triglycerides | <input type="checkbox"/> Cortisol libre Urinaire |
| <input type="checkbox"/> Cholesterol total / HDL / LDL | <input type="checkbox"/> Cortisolémie - 8h |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> Prolactinémie |
| <input type="checkbox"/> Créatinine | <input type="checkbox"/> FSH |
| <input type="checkbox"/> TGO / TGP / GGT | <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> IGF ₁ |
| <input type="checkbox"/> GRP | <input type="checkbox"/> Anticorps anti gliadine |
| <input type="checkbox"/> Uricémie | <input type="checkbox"/> Testosteronémie |
| <input type="checkbox"/> Calcémie | <input type="checkbox"/> 17 OH progesterone |
| <input type="checkbox"/> PSA | <input type="checkbox"/> Derivés methoxylés |
| <input type="checkbox"/> Vitamine D1 , D2 | |
| <input type="checkbox"/> ECBU | |
| <input type="checkbox"/> TSH US | |

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
117 Bd. Bir el Djir - Casa
Tél: 001 21 33000983
Fax: 001 21 33001199

RDV, le

16/11/20

الدكتورة آل عبدان سناء
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 12-11-2020

Mme Kabboura BARKOUKI

FACTURE N°	2011121009
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
	Glycémie post prandiale	B30	B
0100	Acide urique	B30	B
0118	Glycémie	B30	B

Total de B : 190

TOTAL DOSSIER	279.60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent soixante-dix-neuf dirhams soixante centimes

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748386000083
INPE : 093001196



Prescripteur : Dr SANAA AL ABADANE

Dossier ouvert le : 12-11-2020 08:02

Edité le : 12-11-2020

Réf : 2011121009

Mme BARKOUKI Kabboura

Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Acide Urique: 63.00 mg/l (<71.00)

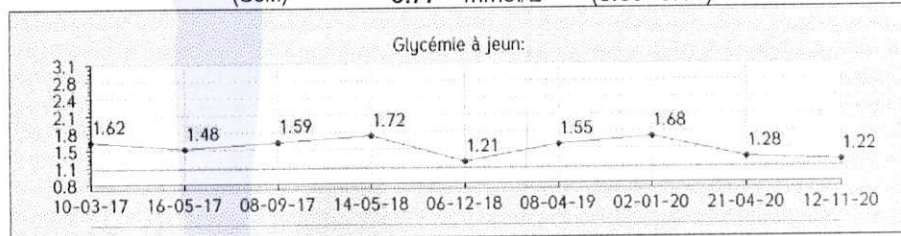
01-11-2019

61.00

Glycémie à jeun: 1.22 g/L (0.70-1.10)
(Soit:) 6.77 mmol/L (3.89-6.11)

21-04-2020

1.28



Glycémie post-prandiale 1.17 g/l (<1.40)
(Hexokinase G6PD-H) 6.49 mmol/l (<7.77)

21-04-2020

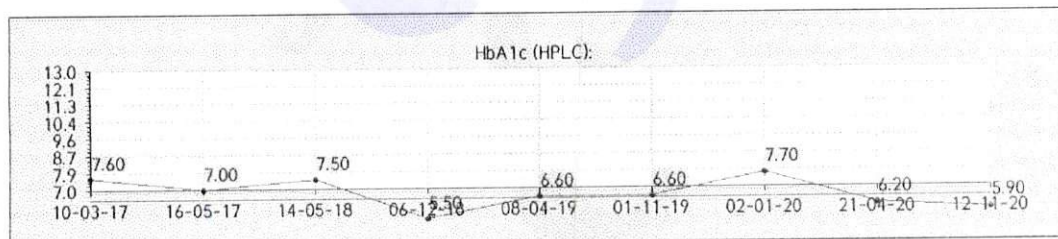
0.74

HbA1c (HPLC): 5.9 % (4.0-6.5)
(Arkray)
soit: 41 mmol/mol (20-48)

21-04-2020

6.2

44



Fin du compte rendu

Laboratoire Bir Anzarane
7 Bd Bir Anzarane
2020

Dr A. Azeddoug

Médecin Biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n° 2020/85901