

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 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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| O Réclamation | contact@mupras.com |
| O Prise en charge | pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

N° W21-605200

57332

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

6419

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

RASSID SAID

Date de naissance :

16/08/1965

Adresse :

69 lot Haj tath casablanca

Tél. :

061566363

Total des frais engagés :

218

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

24/04/2011

Nom et prénom du malade :

RASSID Mohamed

Age 44 mois

Lien de parenté :

La même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur abdominale

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

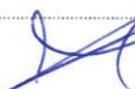
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 28/04/2011

Signature de l'adhérent(e) :



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
21/01/21	C)	1	85	INSTITUT D'IMPLANTATION DR. NOUNA DR. HAMID PEYD 21/01/21 Chouaib Doukkali Bd. Chouaib Doukkali 20550 Tél: 0522.85.70.58
				DR. NOUNA DR. HAMID PEYD 21/01/21 Chouaib Doukkali Bd. Chouaib Doukkali 20550 Tél: 0522.85.70.58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

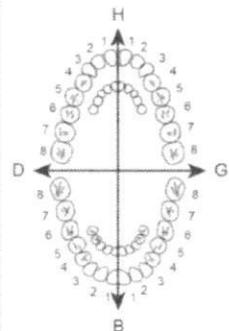
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Atta Chouaib	21/01/21	B180	88,00dh
21 JAN 2021			
Atta Chouaib			
409, Bd. Atta Chouaib Doukkali Hay			
El Farah CASABLANCA			
TEL: 0522.82.32.82 - FAX: 0522.82.32.83			

AUXILIAIRES MEDICAUX

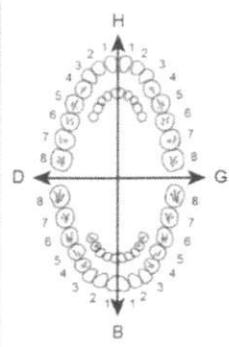
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NOUNA M'hamed

Pédiatre

Lauréat de la faculté de médecine d'Amiens

Spécialiste des maladies du Nouveau-né

Nourrisson et L'Enfant

Asthme de l'enfant et Maladies

Allergiques

Casablanca, le

21/01/2021

الدكتور نونا احمد

خريج كلية الطب بآميان

احصائي في أمراض الرضيع والطفل

مرض الربو (الضيقية)

أمراض الحساسية

البيضاء في

Nom/Prénom : RASSID **Mahmoud**

Poids : Poids : 12,000 Kg **age :** Age : 14 mois et 29 jours

1) CRP

2) NFS Pq

) my ent.



Dr NOUNA M'hamed
PEDIATRE
82. Av. Aba Chouaib Doukkali
Ain Chifa II Casablanca 20550
Tél. 05 22 85 10 58

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE ABA CHOUAIB DOUKKALI
439, BD Aba Chouaib Doukkali Hay El Farah - Idrissia 20552 Casablanca
Tél : 0522.82.32.82/83 Fax : 0522.82.32.83 GSM : 06.61.48.86.67
E-mail : laboratoire.abachouaib@gmail.com
I.F : 40257328 - T.P : 33690273 - N° CNSS : 8078265 - I.C.E : 001718066000043 - I.N.P.E : 093060457

Assuré

Matrieule

Bénéficiaire RASSID MAHMOUD

Prise en charge N°

Prescripteur: NOUNA M'hamed

FACTURE N° 53243

Facturé le : 21/01/2021

Analyses :

PROTÉINE C RÉATIVE	B 100,00
NFP	B 80,00
	Total analyses : 198,00 Dh

Prélèvements :

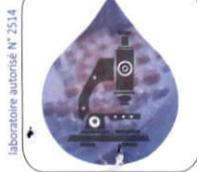
Sang	Total Prélèvements : 20,00 Dh
------	-------------------------------

Total <> 180 Soit un montant total : 218,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT DIX HUIT DIRHAMS





مختبر التحاليل الطبية أبا شعيب الدكالي

إختصاصات في التحاليل الطبية: الأمراض العامة - علم المناعة - علم الأحياء - الجزيئات - الميكروبات - الطفيلييات

Laboratoire D'analyses de Biologie médicale Aba Chouaib Doukkali

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE PARASITAIRE - BACTÉRIOLOGIE ET VIROLOGIE CLINIQUE - BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION - BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SÉROLOGIE - TOXICOLOGIE

437, Boulevard Aba Chouaib Doukkali
Hay El Farah 20552 Casablanca

Tél : 05.22.82.32.82 - Fax : 05.22.82.32.83 - GSM : 06.61.48.86.67
Email : laboratoire.abachouaib@gmail.com
www.laboratoiracd.net

Code patient : 921016475

Dossier N° : 1012198580

ENFANT RASSID MAHMOUD

Né(e) le : 22/10/2019



INP : 093060457

Analyses demandées par : Dr. NOUNA M'hamed

Prélèvement du : 21/01/2021 à 10:34:2

Edition du : 21/01/2021

HEMATOLOGIE

Résultats Contrôlés

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Beckman Coulter ACT5)

GLOBULES ROUGES	:	4,50	M/mm ³	(4,1 à 5,1)
V.G. M	:	73 *	µm ³	(75 à 82)
T.C.M.H	:	23 *	pg	(23 à 31)
C.C.M.H.	:	31 *	%	(32 à 36)
HÉMOGLOBINE	:	10,2 *	g/100ml	(11 à 15)
HÉMATOCRITE	:	33 *	%	(36 à 44)
GLOBULES BLANCS	:	20700 *	/mm ³	(8000 à 12000)
P.NEUTROPHILES	:	54	%	<u>11178</u> /mm ³ (3500 - 6000)
P.EOSINOPHILES	:	1	%	<u>207</u> /mm ³ (50 - 285)
P.BASOPHILES	:	0	%	<u>0</u> /mm ³ (0 - 95)
MONOCYTES	:	8 *	%	<u>1656</u> /mm ³ (150 - 665)
LYMPHOCYTES	:	37	%	<u>7659</u> /mm ³ (3500 - 5000)
Total % = 100				
PLAQUETTES		275000	/mm ³	(200000 à 350000)

IMMUNO-CHIMIE

CRP (Protéine C Réactive)

Par Immunoturbidimétrie

6 mg/l < 6

مختبر التحاليل الطبية أبا شعيب الدكالي
Laboratoire D'analyses Médicales
Aba Chouaib Doukkali

439, Boulevard Aba Chouaib Doukkali
Hay El Farah - CASABLANCA
Tél 0522823282 fax 0522823283

Dr EL HOUARI Abdallah

Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Reims - Paris VI (France 1984)

Ancien praticien hospitalier (hôpitaux de France)

دكتور عبد الله الهواري

خريج كلية الطب والصيدلة ببرانس - باريز (فرنسا 1984)

سابقاً ممارس مستشفيات فرنسا