

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

adiologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ééducation :

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

- 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

60827

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007358

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1687

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SALHI Ahmed

Date de naissance :

1.1.1989

Adresse : Hay Nalay Al Bidaa Idriss Rue 193 n° 6 Ain Chock

Tél. : 06 72 83 60 86 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2023

Nom et prénom du malade : Salhi Ahmed Age : 82ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Goutte nodulaire

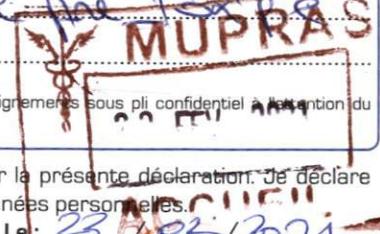
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 23/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : AM



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
07/01/2020	21/01/2020	Q	3000 Dhs	  

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE Rue 300, N° 88 1 Med Sekkar - Casablanca 05.22.21.73.64	Le 21/01/2023	48.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>DR. H. M. KAYAN</i> <i>LABORATOIRE MEDICAL</i> <i>ANALYSES BILOGISTE</i> <i>52-29-61</i>	06-01-21	8630	AP	C		86987

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

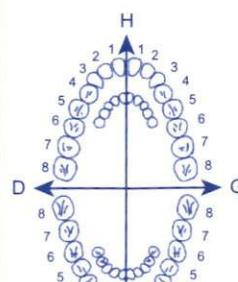
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

	
D	G
DATE DU DEVIS	
<input type="text"/>	

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

21 Janvier 2021

الدكتورة جبرى ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنينس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le الدار البيضاء في

M. SALHI AHMED

48,00

1/ DIMAZOL 10MG 50 COMP

0.5 co Matin pendant 3 mois

48,00

ALAOUUI Mohammed
PHARMACIE MY ADELIAH
Rue 300, N° 98 - Ain Chock
Hôpital Med Fekkat - Casablanca
Tél: 05.22.21.73.64

DR. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Métabolique
Res. Safaa Imm.405 - 3ème étage
Bd El Qods Ain Chock - Casablanca
Tél: 05.22.50.66.06
INPE : 091166082

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الاننيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diplôme

Re...
es

de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

05 Janvier 2021

الدكتورة جبرى ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصماء - أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

الدار البيضاء في

Casablanca, le

M. SALHI AHMED

TSH us

T4I

NFS

Transaminases hépatiques

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES DIAGNOSTIQUES
Dr. KADIRI Hassan
Tél.: 0522 52 29 61



شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الاندلسية عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com



الدكتور (النواري) محمد
أخصائي في التحاليلات الطبية

مختبر التحاليلات الطبية بانوراميك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed

Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hopitaux de France

Facture N° : 186

Casablanca le 6 janvier 2021

A l'attention de : **Monsieur SALHI AHMED**

Analyses :

Numération formule complète -----	B	80
Transaminases -----	B	100
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250
Thyroxine libre (T4L) -----	B	200

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

Total dossier : 869,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Soixante Neuf Dirhams

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste
Tél.: 05 22 52 29 61
DS 22 52 29 61

Laboratoire d'Analyses Médicales Panoramique

Angle Bd Panoramique et Bd 2 Mars Tél: 0522522961 Fax: 0522522659

Dr KADIRI MOHAMED

Biogiste

Diplômé de l'Université de REIMS des spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et virologie Clinique
Diagnostic Biologique et Parasitaire Ex. Attaché des hôpitaux de France

Dossier ouvert le : 06/01/21
Prélèvement effectué à 11:55

Monsieur SALHI AHMED

Dossier N° : 21A424

Docteur LEILA JABRI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

						Valeurs de référence (Homme Adulte)	
*	HEMATOCRITE	: 39,9	%			40 - 52	
	HEMOGLOBINE	: 13,5	g/100			13 - 17	
	GLOBULES ROUGES	: 4,86	M/mm3			4 - 5,4	
	CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES						
*	V.G.M.	: 82	fl			85 - 100	
	T.G.M.	: 27	pg			27 - 33	
	C.C.M.H.	: 33	%			31 - 36	
	GLOBULES BLANCS	: 7 570	/mm3			4000 - 10000	
	FORMULE LEUCOCYTAIRE						
	P. NEUTROPHILES (PNN)	: 58,5	%	soit	4 428	/mm3	50 - 70 % 2500 - 7125 /mm3
	P. EOSINOPHILES (PNE)	: 2,4	%	soit	182	/mm3	1 - 3 % 50 - 285 /mm3
	P. BASOPHILES (PNB)	: 0,4	%	soit	30	/mm3	< 1 % < 95 /mm3
	LYMPHOCYTES	: 28,1	%	soit	2 127	/mm3	25 - 40 % 1000 - 3800 /mm3
	MONOCYTES	: 10,6	%	soit	802	/mm3	3 - 10 % 150 - 665 /mm3
	PLAQUETTES	: 212 000	/mm3			150000 - 400000	

ENZYMOLOGIE

(Cinétique Enzymatique à 37 °C)

TRANSAMINASES

SGOT/ASAT	: 21,0	UI/l	< 40
SGPT/ALAT	: 10,0	UI/l	< 40

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. KADIRI MOHAMED
Tél: 0522522961
Fax: 0522522659

Laboratoire d'Analyses Médicales Panoramique

Angle Bd Panoramique et Bd 2 Mars Tél: 0522522961 Fax: 0522522659

Dr KADIRI MOHAMED

Biologiste

*Diplomé de l'Université de REIMS des spécialités Biochimie Clinique

* Immunologie Générale Bactériologie et virologie Clinique

Diagnostic Biologique et Parasitaire Ex.Attaché des hôpitaux de France

Dossier ouvert le : 06/01/21

Prélèvement effectué à 11:55

Monsieur SALHI AHMED

Dossier N° : 21A424

Docteur LEILA JABRI

HORMONOLOGIE

THYREOSTIMULINE (TSH us) : 0,79 µUI/ml 0,25 - 5
(Abbott Architect)

THYROXINE LIBRE (T4L) : 15,650 pmol/l 12 - 22

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. KADIRI MOHAMED
Tel.: 0522 522 659