

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

diologie 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.

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.

ntaire :

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

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

N° M21- 063580

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

98170
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07224 Société : RPM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUJEMAA JILALI

Date de naissance : 01/01/1957

Adresse : 55 Aada N°1 Sidi M. Ben Romdhane, Casablanca 20190

Carablanca 20190

Tél. : 0666824744 Total des frais engagés : 861,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : El ouarab Rih Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Parent

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 : Casablanca

Le : 23/12/2011

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
22 DEC 2021	CS 12-Prélimin. orthopédiste		300 Dhs 100 Dhs. 400 Dhs	DR MOHAMED DAKHCHI SOCIALISTE EN PRÉCÉDENCE INTERNATIONALE HAY 1000 DAKHCHI BANQUE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22-12-21	56,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Dachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Essai de radiographie	23/12/21	B 160	210,00 NIS

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000	B 35533411	G 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>			
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور محمد الضفيري

Docteur Mohamed DAKHCH

Spécialiste en Médecine Interne

Ancien Médecin du C.H.U

IBN ROCHD

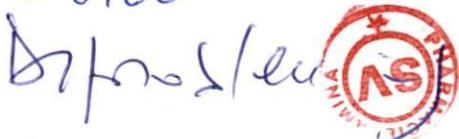
Rhumatologie - Maladies du Sang

Ex. Chef du Service de Médecine

à l'Hôpital Bouafi

Casablanca, le

56,60



(M 1)

Aga Khan

ML

22,80

lortanac 5mg



14 unit - fr

141170

full 18fr

Salapfusine 500



30 unit 15 unit - fr

Pharmacie Hay Essaada
Essaada N° 18 - 10 Hay
Tél : (02) 91 35 67
Fax : (02) 91 35 67

IXASOL



41 - 1/2 - 1/2

AVENUE "C" IMM. 10 HAY MOHAMMADI - CASABLANCA - Tél : 05 22 62 01 95 / Fax : 05 22 61 76 51

E-mail : dr.dakhch.med@gmail.com

أخصائي في الطب الباطني

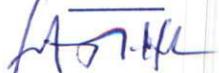
طبيب سابق بمستشفى ابن رشد

أمراض المفاصل - الأمراض الدموية

(الروماتيزم)

رئيس سابق بقسم مصلحة الطب

بمستشفى محمد بن الوافي



الدار البيضاء، في



22,80

T 56,60

Distribué sous licence
- LAPROPHAN S.A. -
2, rue des Oudaya
Casablanca - Maroc
PPV : 141DH70

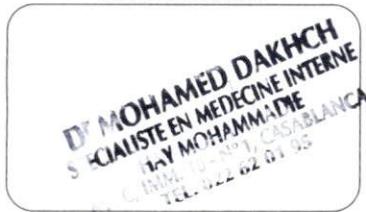
LOT 211895

EXP 07 2023

PPV 30 00

ORDONNANCE

Cachet du médecin



A Le

22 DEC 2021

El oumidri FATHI

Dr.Samira KOUTAIR
MIJHARLAB
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaïma
Bd. Abou Bakr El Kadiri Sidi Maarouf
CASABLANCA
tel. 0522 62 01 95

VS - CRR - Uriacie



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MIJHARLAB

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI,
Sidi Maarouf, Casablanca

Tél : 0522583556 - Fax : 0522581805

IF: 15252767 - TP: 36167325 - CNSS: 43023445 - ICE: 000114256000076 - INPE: 093061760

FACTURE N° : 210011722

Casablanca le 23-12-2021

Mme Fatiha EL OUARDIRH

Demande N° 2112232051
Date de l'examen : 23-12-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0100	Acide urique	B30	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 160

TOTAL DOSSIER : 210.00 DH

Type de règlement : Espèces le 23-12-2021

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent dix dirham s

Dr. Samira MIJHARLAB
Centre commercial Soufiane, Lot Chaima
Bd. Abou Bakr El Kadir Sidi Maarouf
CASABLANCA
Tél: 05 22 55 35 00 - 05 22 55 18 05



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Samira KOUTAIR

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

Prélèvement du : 23-12-2021 à 11:30

Identifiant : 2101052052

Édition : 23-12-2021

Patient : Mme EL OUARDIRH Fatiha

Date de naissance : 01-01-1962

Référence : 2112232051

Prescripteur : Dr DAKHCH Mohamed

HEMATOCYTOLOGIE

Vitesse de sedimentation

			16-09-2021
VS 1ère heure	57 mm	(2-8)	70
VS 2ème heure	81 mm	(6-20)	91

L'accélération de la VS est dite:

- Légère: < 30 mm/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1ère H
- Très importante: > 100 mm/1ère H

BIOCHIMIE SANGUINE

			16-09-2021
Acide Urique	27 mg/L 161 µmol/L	(25-60) (149-357)	54
Protéine C-réactive (CRP)	33.30 mg/L	(<6.00)	17.90

Demande validée par : Dr Koutair Samira

Dr. Samira KOUTAIR
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima
Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf
Casablanca
Tél: 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Contactez pour RDV: 06 64 46 14 35 - <http://rdvcovidmaroc.com/mijharlab>

Page 1/1

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf, Casablanca
Tél: 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Contactez pour RDV: 06 64 46 14 35 - <http://rdvcovidmaroc.com/mijharlab>

IE : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr