

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

aire :

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.

adie 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.

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0020770

109093

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 395 Société : Médicalart
 Actif Pensionné(e) Autre : optiq
Nom & Prénom : NAZIH Fatima
Date de naissance :
Adresse :
.....
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

الدكتور إل كاichi فاطمة
Doctor El Kaichi.Fatima
N°1, Imm.A28 Résidence Addamane
Aïn chock-CASA-Tél:0522.50.11.90

Date de consultation : 16/03/2022
Nom et prénom du malade : NAZIH Fatima Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : RGD - Lombalgie -

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 : / /

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
16/03/2022	C	C1	150DH	الدكتور فاطمة العبيدي Dr. Fatima. Fatiha N°1, Imme 120, Résidence Addamane Ain Chock-CASAB-Tel:0522.50.11.90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY AL HABIB Lot. Al Habsi SARAU Tél: 03 515 184 E-mail: E.062088778	16/03/2022	261,00
		.
		.
		.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE Dr. ENNACHI Analyse Médicale Boulevard Résidence Oods 2 La Chæk - Casablanca 0522 210 712 / 0522 527 151	21/03/2021	B 80	105 DH

AUXILIAIRES MÉDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

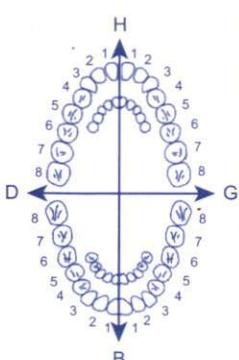
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Fatiha EL KAÏCHI
Médecine générale

N° 1, Imm . À 28 Résidence ADDAMANE
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 11 90

الدكتورة فتيحة القيشي
الطب العام

رقم 1، عمارة 1، إقامة الضمان (الضحى)
عين الشق - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 50 11 90

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
64115DMP/21NRQ PP.V:123,60DH
6 118001 026607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
64115DMP/21NRQ PP.V:123,60DH
6 118001 026607

الله اكbar

Casablanca, le : 16/03/2022
Mme NAZIH Fatima

1) INEXIUM 40 mg

$\frac{123,60 \times 2}{= 247,20}$ 14 J au petit déjeuner $\times 28 J$

2) Curuflex forte

14 J une gélule J après le déjeuner.

3) Dolipron S 1 Ag

1 Ag x 3 J. Nuits après les repas.

PPV: 14DH00
PER: 09/24
LOT: K2525

T = 261,20

PHARMACIE HAY AL MANZAH
SARLAU
Lot. Al Manzah Imm.2 Mag1
Casa - INPE:062088778
Tel:0522 515 184

Docteur Fatiha EL KAÏCHI
Médecine générale

N° 1, Imm. À 28 Résidence ADDAMANE
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 11 90

الدكتورة فتيحة القيشي
الطب العام

رقم 1، عمارة 28 إقامة الضمان (الضحي)
عين الشق - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 50 11 90



Casablanca, le : 16/03/2022

Hme NAZIH Fatima

A faire :

- Numération Formule Sanguine (NFS)
- Plaquettes .

LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Bd. Qods Résidence Qods 2
Ain Chock - Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 627 151

الدكتورة فتيحة القيشي
Dacteur El Kaichi Fatiha
N° 1, Imm. À 28 Résidence Addamane
Aïn Chock - CASA - Tél.: 0522.50.11.90

LABORATOIRE Dr ENNACIRI D'ANALYSES MEDICALES
Bd Al Qods. Rue 205, Résidence Qods II. RDC N° 73. Hay My Abdellah. Ain Chock. Casa
05.22.21.01.12 - Fax: 05.22.52.71.51

Casablanca le: **21/03/2022**

FACTURE N° 43500/2022

Médecin

Nom du patient **MME NAZIH FATIMA**

Examens **- NFS**

Cotation **B 80**

Montant **105,00 DH**

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: CENT CINQ DIRHAMS

ICE: 001648657000046
IF: 51016077

*LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Bd. Qods Résidence Qods 2
Ain Chock Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 527 151*

د. الناصري لتحليلات الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
 Médecin Biologiste
 Spécialiste en

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
 Mycologie - Viologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري

طبيب إحيائي

اختصاصي في علوم

الكيمياء الإحيائية - الدم - البكتيريا - الطفيليات

الفطريات الفيروسات - المناعة وعلم تحاقن الدم

050-21C22

Prélèvement du : 21/03/2022

Résultats édités le: 21/03/2022

MME NAZIH FATIMA

Dossier N° 15F459

Page: 1/1

HEMOGRAMME

NUMERATION

	Valeurs de référence		
	Femme		
GLOBULES BLANCS.....	6 020	/mm ³	4 000 à 10 000
GLOBULES ROUGES.....	4,4	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	14,0	g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE.....	42,2	%	37 à 47
VGM.....	97,0	μ ³	82 à 98
TCMH.....	32,0	pg	27 à 33
CCMH.....	33,0	g/dL	31 à 36
PLAQUETTES.....	150	10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	60	%	57
Soit	3612	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	1	%	2
Soit	60	/mm ³	40 à 700
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0	%	0
Soit	0	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	30	%	35
Soit	1806	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....	9	%	6
Soit	542	/mm ³	200 à 1 000

Total de pages: 1