

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 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.



118033-

Déclaration de Maladie : N° P19- 0013920

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 6493

Matricule : 6493 Société : RETRITE R.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRITE

Nom & Prénom : YAKI BOUT KHALL Date de naissance : 21-3-59

Adresse : AVE 114 ABDEL AZIZ RESD DAL 2 ANALETGY

Tél. : 066244310 Total des frais engagés : 650,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/05/2022

Nom et prénom du malade : CHLATHI MERIANE Age : 53

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

Nature de la maladie : DM2

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 : Tanger Le : 18/05/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
18-05-22	Ch	2	2000 DA	Dr. ZAKI Mohamed Endocrinologie et Maladies Métaboliques 36, Av. Prince Hassan Apt 1 Tel : 05 39 93 72 84 - Tanger

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Labonord 69 Rue d'Alger Tel: 05 39 94 27 87 Fax: 05 39 94 27 82	18-05-22	181,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABONORD 67/69 Rue d'Alger - Tanger Tel: 05 39 94 25 87 05 39 94 27 87	18/05/22	B 115	175,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

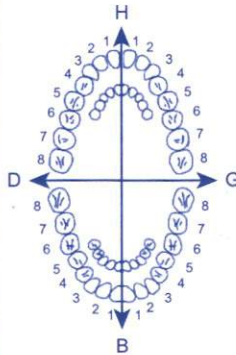
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

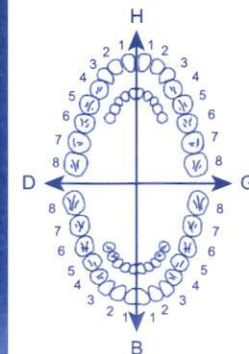
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT 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

Dr. ZAKI Mohamed

**Spécialiste en Endocrinologie
et Diabétologie**

**Glandes - Diabète - Cholestérol
Obésité - Stérilité - Goître**

**Diplôme de la Faculté de Médecine
de Montpellier**

(SUR RENDEZ-VOUS)

الدكتور زكي محمد

اختصاصي في أمراض الغدد والسكري

**الغدد - السكري - الكولسترول
السمنة - العقم**

خريج كلية الطب بمونبليي

(بالموعد)

Tanger, le 18/05/22 طنجة في

AMAREL 2MG
CP B30



AMAREL 2

7715



60x3
Pharmacie Laboratoire
Dr. ZAKI Mohamed
69, Rue de l'Atlas - TANGER
Tél: 05 39 93 73 84 - 05 39 93 73 84

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V: 60DH40

Dr. ZAKI MOHAMED
Endocrinologie et Métabolisme
36, Av. Prince Héritier Appt 1
Tél: 05 39 93 73 84 - Tanger

Dr. ZAKI Mohamed

Spécialiste en Endocrinologie
et Diabétologie

Glandes - Diabète - Cholestérol
Obésité - Stérilité - Goitre

Diplôme de la Faculté de Médecine
de Montpellier

(SUR RENDEZ-VOUS)

الدكتور زكي محمد

اختصاصي في أمراض الغدد والسكري

الغدد - السكري - الكولسترول
السمنة - العقم

خريج كلية الطب بمونبليي

(بالموعد)

Tanger, le

18/05/22

طنجة في

N. CHARABI
MERIAMÉ

- benphon
- syphon

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE
LABONORD
67/69 Rue de Fes - Tanger
Tél.: 05 39 94 25 87
05 39 94 27 87

Dr. ZAKI Mohamed
Endocrinologie et Maladies
Metaboliques
36, Av Prince Héritier Appt 1
Tél : 05 39 93 73 84 - Tanger



Dr. ZEROUAL H. الدكتور زروال ح.
Pharmacien - Biologiste
Montpellier - France
إختصاصي في التحليلات
مونتبولي - فرنسا

1er Laboratoire du Nord depuis 1977
أول مختبر بشمال المغرب منذ 1977
1 er Laboratoire CERTIFIÉ au nord du Maroc
أول مختبر حاصل على شهادة الجودة في شمال المغرب



Dossier N°: 1805 047
Prélèvement apporté au Laboratoire
Date du prélèvement : 18/05/2022
Date d'édition : 18/05/2022

Patient : Mme **CHRAIBI Meriame**
Prescripteur: **Dr ZAKI MOHAMED**
CIN ou N Passeport:

Ancien Assistant en Bactériologies - Montpellier.

D.U. Assurance de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V.

CES : Biochimie, Sérologie, Hématologies, Bactériologie, Parasitologie, Mycologie, Biologie Moléculaire, Immuno fluorescence.

BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

.B.A.1.C
.F.C.C
Technique HPLC-723GX)

8,5 %
69 mmol/mol

INTERPRETATION

(Normale : 3.9 à 6.0 % - 19 à 42 mmol/mol)
(Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)
(Diabète déséquilibré: > 7 % - > 53 mmol/mol)

LYCEMIE A JEUN.....
(SPECTROPHOTOMETRIE SUR BA400-BIOSYSTEME-)

2,11 g/l (N : 0.70 à 1.05) 16/10/18 : 1,25

Soit 11,72 mmol/l (N : 3.89 à 5.83)

LABORATOIRE DU NORD
Tanger
67169 545 034 25 87
Tel.: 05 39 94 27 87

Pour Toutes Informations Demander Dr.Zeroual au 0661 15 83 53 للمزيد من المعلومات، الإتصال بالدكتور زروال

LE LABORATOIRE 'LABONORD' EST CERTIFIÉ NM ISO 9001 : 2015

2, Rue de Fès - TANGER - Tél Laboratoire: 05 39 94 25 87 / 05 39 94 27 82 - Fax.: 05 39 94 20 49 - Tél Pharmacie : 05 39 94 35 37
05 39 94 35 37 : هاتف الصيدلية - 05 39 94 20 49 : الفاكس - 05 39 94 25 87 / 05 39 94 27 82 : هاتف المختبر - طنجة - شارع فاس - 69/67

E-mail: ham_zer@yahoo.fr / hamzeroual@gmail.com - Site web : www.labonordtanger.com

LABORATOIRE LABONORD

67 rue de Fes 90060 TANGER
Tel : 0539942587 Fax : 0539942049

Dr Hammou Hamid ZEROUAL

Patente 50452044 IF: 18723216 RC : 73435 ICE : 0016 15102 0000 51
INPE: 163002827

FACTURE : 144083

TANGER , 18/05/2022

ZR 7392 PA

Nom et Prénom : Mme CHRAIBI Meriame

Prescripteur : Dr. Dr ZAKI MOHAMED

Référence : 180522 047

Date : 18/05/2022

BILAN :

SECR Dh 0,00+ HBG B 100 + G B 15 +

Soit 115 B

MONTANT NET : 175,00 Dhs

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Cent soixante quinze Dh

Dr H.ZEROUAL

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALES
LABONORD
67/69 Rue de Fes - Tanger
Tél.: 05 39 94 25 87
05 39 94 27 87