

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 canaux, 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 canaux.

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

- 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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-678299

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12553 Société : _____
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
 Nom & Prénom : ATTIWI IMANE
 Date de naissance : 10/11/1987
 Adresse : Boulevard Golf City Imn No2 Apt 8
La ville verte Casa
 Tél. : 0661394378 Total des frais engagés : 1689,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 12/03/2022
 Nom et prénom du malade : Attiwi Imane Age : _____
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : COVID
 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 : CASA Le : 10/03/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

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
21/07/22	S		2500	Dr. INPE: 091008235 Dr. ALIGHIERI VALERIE MEDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE NUTRITION - DIABÉTOLOGIE 7, Rue Kad, 1 ^{er} étage Maarif, Casablanca Tél: 0522 99 19 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Route d'Azemmour Km 1 Dar Bouazza - Casablanca Tél: 022 79 08 29 RC: 39972 TP: 32964	21/07/22	87,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ZAVI - Médecin Biologiste PIUS 121, Rue Abdellah Raïli - Casablanca	21/07/22	395, PC	1351,60 dt

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H																
		25533412	21433552															
		00000000	00000000															
		D	G															
00000000		00000000																
35533411		11433553																
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr ALIGHIERI VALERIE

MÉDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE

Diplômée de la Faculté de
Médecine de Besançon - France

Consultations sur rendez-vous
Visites à domicile



الدكتورة أليغيري فاليري

الطب العام - طب الشيخوخة

التغذية - مرض السكري

خريجة كلية الطب

بينس بفرنسا

الاستشارات بالموعد

زيارات منزلية

Casablanca, le 21.07.2022 في الدار البيضاء

Melle ATTIOUI Imane

47,80
1 DAZEN CP

1 comprimé le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours.

2 EXOMUC 200 mg glé p sol buv : Sach/24

1 sachet le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours.

39,90

87,70

Dr. ALIGHIERI VALERIE
MEDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE
7, Rue Kadi Iass 2ème étage
Maarif - Casablanca
Tél 0522 99 19 06

DASEN® 10 000 UI
Serrapeptase

40 Comprimés enrobés gastro-résistants



6 118000 18 064

47,80

Exomuc®
acétylcystéine 200 mg
30 sachets
PROMOPHARM S.A.



6 118000 240341

39,90

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN SARL Y. Sari Au
Route d'Asmougar Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 24 08 29
RC 399365 - T.P. : 32960411

7, Rue Kadi Iass, Rés El Wassia (Imm Mac Donald's), 2ème Eatge Maarif - Casablanca

7 زنقة قاضي إياس، عمارة الوصية - الطابق الثاني، المعاريف - الدار البيضاء

Tél + 212 522 991 906

Email docteuralighieri@gmail.com

Dr ALIGHIERI VALERIE

**MÉDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE**

Diplômée de la Faculté de
Médecine de Besançon - France

Consultations sur rendez -vous
Visites à domicile



الدكتورة أليغيري فاليري

**الطب العام - طب الشيخوخة
التغذية - مرض السكري**

**خريجة كلية الطب
ببنس بفرنسا**

**الاستشارات بالموعد
زيارات منزلية**

21 Juillet 2022

Casablanca, le في الدار البيضاء

NOTE D'HONORAIRES

=====

Reçu de Mademoiselle ATTIOUI Imane la somme de :
deux cent cinquante dirhams.

Dr. ALIGHIERI VALERIE
MEDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE
7, Rue Kadi Iass 2ème étage
Maarif - Casablanca
Tél 0522 89 19 06

7, Rue Kadi Iass, Rés El Wassia (Imm Mac Donald's) , 2ème Eatge Maarif - Casablanca

7 زنقة قاضي إياس، عمارة الوصية - الطابق الثاني، المعاريف- الدار البيضاء

Tél + 212 522 991 906

Email docteuralighieri@gmail.com

Dr ALIGHIERI VALERIE

**MÉDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE**

Diplômée de la Faculté de
Médecine de Besançon - France

Consultations sur rendez-vous
Visites à domicile



الدكتورة أليغيري فاليري

الطب العام - طب الشيخوخة

التغذية - مرض السكري

خريجة كلية الطب

بينسس بفرنسا

الاستشارات بالموعد

زيارات منزلية

21 Juillet 2022

Casablanca, le في الدار البيضاء

Mlle ATTIOUI Imane

- NFS - PQ

- VS - CRP - FERRITINE

- D-DIMERES

- TROPONINE

Dr. ALIGHIERI VALERIE
MEDECINE GÉNÉRALE - GÉRIATRIE
NUTRITION - DIABÉTOLOGIE
7, Rue Kadi Iass 2ème étage
Maarif - Casablanca
Tél 0522 99 19 06



7, Rue Kadi Iass, Rés El Wassia (Imm Mac Donald's), 2ème Eatge Maarif - Casablanca

7 زنقة قاضي إياس، عمارة الوصية - الطابق الثاني، المعاريف- الدار البيضاء

Tél + 212 522 991 906

Email docteuralighieri@gmail.com

Dr Zizi

دكتور الزيزي

Médecin Biologiste

طبيب

Ancien interne des hôpitaux de Paris

إختصاصي في
التحليلات الطبية

Casablanca le 21-07-2022

Mme ATTIOUI Imane

FACTURE N° B220701991

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0149	Troponine	B250	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B
	D-Dimères	B280	B

Total des B : 990

TOTAL DOSSIER : 1351.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille trois cent cinquante et un dirhams soixante centimes



Mme ATTIOUI Imane

Prescripteur : Dr ALIGHIERI VALERIE

Casablanca le : 21-07-2022

Du : 21-07-2022

Référence : B220701991

Dr Zizi

Médecin Biologiste

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	5.3	M/mm ³	(4.0-5.3)
Hémoglobine	13.2	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	40	%	(37-46)
VGM	75	μ ³	(80-95)
TCMH	25	pg	(28-32)
CCMH	33	g/100mL	(30-35)

Formule leucocytaire

Leucocytes		7 870	/mm ³	(4 000-10 000)	
Neutrophiles	49 %	soit	3 856	/mm ³	(1 500-7 500)
Eosinophiles	1 %	soit	79	/mm ³	(<400)
Basophiles	0 %	soit	0	/mm ³	(<100)
Lymphocytes	41 %	soit	3 227	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	9 %	soit	708	/mm ³	(200-1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	260 000	/mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	10.2	fl	(6.0-11.0)

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure	25	mm	(2-11)
---------------	----	----	--------

