

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

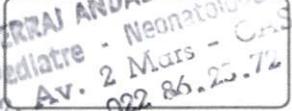
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-704387

12/03/2022

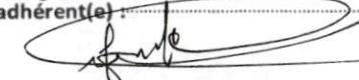
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13038		Société : RAIM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : SFART SAAD EDDINE			
Date de naissance : 16/04/92		<input type="checkbox"/> Autre :	
Adresse : 8d Anonal, Casablanca			
Tél. : 0662 10 39 23		Total des frais engagés : 1130,20 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

	
Date de consultation : 11/03/2022	Age : 30
Nom et prénom du malade : SFART SAAD EDDINE	
Lien de parenté : Fils	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : H. HAKAMI	
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.	

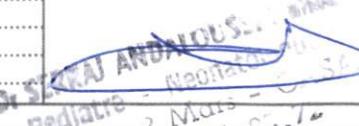
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Casablanca**

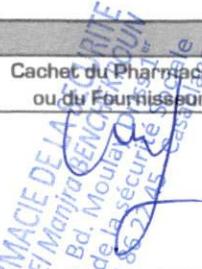
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : **06/12/2022**

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
7/11/22	G	300	300	INP : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	7/11/22	190,20

ANALYSES - RADIographies

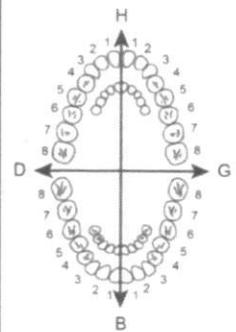
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/11/22	B 460	190,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

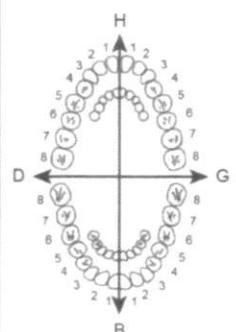
Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT 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



٢٧/١٩/٢٢

SFAR T JAD

20692

1) Argmentin S drop

--- dos 120g x 31 8 جم

30,000 Dhs



120 g/j 5 jours -

199.00

2) Nuro dol : dos 120g x 31 جم
france

19020

PHARMACIE DE LA SECURITE
Nadia El Aouan - BECHEROUN
13^e, Bd Moulay Driss 1^{er}
et Rue de la sécurité sociale
Casablanca
Tél : 0522.86.22.45

Dr SERRAJ ANDALOUSSI
Pediatre
122^e Av. 2 Mars - Casablanca
Tél : 022.86.23.72

Nurodol
enfants & nourrissons
Flacon 200ml



6 118000 180715

19,00

Bétabutène 0,05%, solution
buvable, flacon de 30ml



6 118000 091806

LOT : 9905
UT. AV : 06 - 24
P. P.V: 30 DH 00

AUGMENTIN 100mg/12,50mg/1ml

Poudre pour suspension buvable,60 ml



6 118000 160205

PPV: 70,60 DH
LOT: 649525
PER: 04/2024

AUGMENTIN 100mg/12,50mg/1ml

Poudre pour suspension buvable,60 ml



6 118000 160205

PPV: 70,60 DH
LOT: 649525
PER: 04/2024

70

Dr.SERRAJ ANDALOUSSI Naïma

Pédiatre-Néonatalogue

الدكتورة سراج أندلسي نعيمة

اختصاصية في طب الطفل و الرضيع



2/11/22

SFART Jad

NFS. pg

JS

CBP

Furnihme

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE 093061091 - T 36336941

Dr SERRAJ ANDALOUSSI NAÏMA
Pediatre - Néonatalogue
122 AV. 2 Mars
Tél. : 022.86.23.72



Edition le Mardi 22 Novembre 2022 à 18:30

Dr Naima SERRAJ ANDALOUSSI
122, Bd 2Mars Residence Nasr Allah
Casablanca

BB Jad SFART
RES ANOUAL PLAZA BD ANOUAL N B35
20000 CASABLANCA

Résultats de BB Jad SFART

Né(e) le 11-02-2021

Dossier : 2211222080

Prélevé le : 22-11-2022 à 12:33 par Sanaâ RAHALI

Dossier enregistré le: 22-11-2022 à 12:34

Compte-rendu annule et remplace le rapport du 22-11-2022 à
16:13*Intervalles de référence**Antériorités***INFORMATION PATIENT**Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".**Identité du patient :*****Identité du patient contrôlée sur papiers officiels***

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Bd Anoual
Dossier validé biologiquement par Docteur Fadila EL HADIFI
TP 36336941 - IF 093061091

Page 1 / 2

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 19h/ le Samedi de 07h45 à 16h
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél.: +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95
GSM +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526
E mail contact@glab.ma - www.glab.ma - ICE : 001758930000090

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (sur prélèvement sanguin veineux)

05-07-2021

Hématies :

(ABX Pentra XL 80 HORIBA Medical)

Hémoglobine :

Hématocrite :

VGM :

TCMH :

CCMH :

RDW :

Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

CTRL 100%

VMP :

Plaquettes

4.010	T/l	(3.800–5.300)	4.110
4 010 000	/mm ³	(3 800 000–5 300 000)	
12.5	g/100 ml	(10.5–13.5)	12.6
35.5	%	(36.0–44.0)	37.1
88.0	µ3	(71.0–86.0)	90.0
31.1	pg	(23.0–31.0)	30.7
35.2	g/100 ml	(31.0–36.5)	34.0
12.0	%	(0.0–18.5)	9.7
8 000.0	/mm ³	(6 000.0–16 000.0)	7 800.0
30.8	%		17.0
2 464	/mm ³	(1 500–8 500)	1 326
5.2	%		2.0
416	/mm ³	(20–650)	156
0.9	%		0.0
72	/mm ³	(0–640)	0
56.9	%		73.0
4 552	/mm ³	(4 000–10 500)	5 694
6.2	%	(<10.0)	8.0
496	/mm ³	(50–1 100)	624
100	%	(>100)	100
8.4	µm ³	(7.0–11.0)	
287 000	/mm ³	(150 000–500 000)	332 000

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

: :

Relevé d'Honoraires N° : 2211222080

Casablanca le 22-11-2022

BB Jad SFART

Demande N° 2211222080

Date de l'examen : 22-11-2022

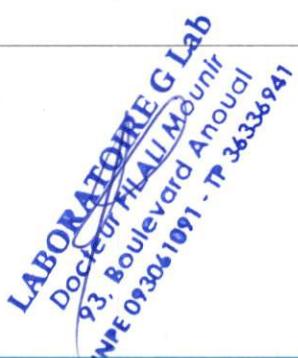
Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
PSA	Prélèvement sang adulte	E	25
0370	CRP	B	100
0216	Numération formule	B	80
0154	Ferritine	B	250
0223	VS	B	30

Total des B : 460

TOTAL DOSSIER : 640 DH

Arrêtée le présent relevé à la somme de : six cent quarante dirhams

Conformément à la législation, il est interdit de modifier les dates de facturation.

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
N°E 093061091 - Tp 36336941