

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique 140799 Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1240

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAH BABI LILIANE

Date de naissance :

11/11/1945

Adresse :

405 B Route d'El Jadid
Résidence Ghania Casablanca

Tél. : 06 637 20538

Total des frais engagés : 40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/11/2022

Nom et prénom du malade : LAH BABI LILIANE Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : INSUFFISANCE RENALE, HEMODIALYSE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

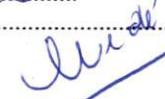
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 12/11/2022

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
12/11/2022	CS	Gratuit		Docteur Anis NEPHROLOGUE Angle de Ghadi Rue Nadir El Casablanca 56145 INP: 091089381

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ABO MOURGUET bou Abdellah Nefzaoui 522 98 92 15 / 0522 99 15 522 98 92 37 Casablanca 0522 98 92 37 AUTORISÉ</i>	12/11/22	840	40 DH

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.

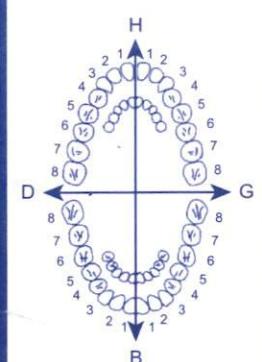
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre du Rein

Centre de Néphrologie et d'Hémodialyse

Docteur Anis LAHLOU

Spécialiste en Néphrologie

Maladies des Reins et Hémodialyse

Ancien Interne et Chef de Clinique
des Hôpitaux de Paris

Médaille d'or de la Faculté Cochin

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le 12.11.2022.

Mme LAHBABSI

LILIANE

—TPISNR.

Docteur Anis LAHLOU
NÉPHROLOGUE
Angle B.d. Ghandi
et 2 Rue Kadmiri Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48 INP: 091089383

LABORATOIRE ENAMOUR
44, Abou Abdellah Guermat
Casablanca
Tél: 05 22 25 61 48 Fax: 05 22 99 12 57

مختبر التحاليل الطبية بنعمور - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham
Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida
Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

44, Rue Abou Abdellah Nafi Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Edition du : 12/11/2022

Matricule :



21112CR1812

Code Patient: 4AF1314 du : 12/11/2022

Mme LAHBABI LILIANE

Médecin: Dr. LAHLOU ANIS

**PRELEVEMENT FAIT AU
CENTRE**

EXAMENS DE SANG HEMOSTASE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

TAUX DE PROTHROMBINE

Témoin.....	100	%	
Patient.....	42	%	> 70% 38 (07/11/22)
INR.....	1.89		2.13 (07/11/22)

Interprétation

Prévention des thromboses veineuses

(2 < INR < 3)

Prévention et traitement des thromboses veineuses récurrentes (2.5 < INR < 3.5)

Prévention des thromboses artérielles, valves cardiaques (3 < INR < 4)



Dr. BENAMOUR .

مختبر التحاليل الطبية بنعمر - جسوس

Laboratoire d'Analyses Médicales Benamour - Guessous



Dr. BENAMOUR LAZRAK Ilham

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Cyto-Hématologie - Bactério-Virologie - Myco-Parasitologie - Immunologie - Biochimie

Dr. GUESSOUS CHAMI Saida

Pharmacien Biologiste

Lauréate de la Faculté de Pharmacie Paris V

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30 / 06 62 15 09 33 - Fax : 05 22 98 92 37

Patente 35712064 - I.F. 40703610 - C.N.S.S. 2356906 - ICE : 001615095000046 - E-mail : labolbg@gmail.com

Facture n° 121452

CASABLANCA LE 12/11/2022

Analyses effectuées le: 12/11/2022

Pour.....: **Mme LAHBABI LILIANE**

Sur prescription du: Dr LAHLOU ANIS

Code.....: 4AF1314



Organisme.....: **PRELEVEMENT FAIT AU CENTRE**

Analyses Effectuées:

TPR=B40

Cotation : (B 40)

Montant Net : 40.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

QUARANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE
BENAMOUR GUESSOUS
44, Rue Abou Abdellah Nafii Maârif
Tél: 05 22 98 92 15 / 05 22 99 15 30
Fax: 05 22 98 92 37 - 06 62 15 09 33