

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-795531

Payé par

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : <u>1503</u>		Société : <u>167198</u>	
<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>Boutaher Fatima</u>			
Date de naissance : <u>1958</u>			
Adresse : <u>Lots Ennasr Rue 18 N° 18 - Tanger</u>			
Tél. : <u>06 19 35 62 86</u>		Total des frais engagés :	
		Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
<u>Dr. Abdellghani ZEKHNINI</u> Cardiologue / 27, Bd.Mohammed V - Tanger INP: 161-141-189			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>12/06/2023</u>			
Nom et prénom du malade : <u>BOUTAHER. Fatima</u>		Age: <u>65</u>	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même		<input type="checkbox"/> Conjoint	
Nature de la maladie : <u>HM grise III</u>		<input type="checkbox"/> Enfant	
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) : _____			

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W21-795531	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule : _____	
Nom de l'adhérent(e) : _____	
Total des frais engagés : _____	
Date de dépôt : _____	

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
14/12/23	62 + ecs		3000 Dhs	INP : 111-1111111  Dr. Abdelghani Zekri Cardiologue 07 Bd. Mohammed V - Tanger Tel: 161-111111

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		
12.06.23		
12.06.23		
ORATOIRE ENNASR Centre de Biologie de Reproduction Laboratoire de Radiologie les Médicaments et Biologiques de la République Dr. AIT HILLOU Bougjina Lot Ennasr N°53 Av Principale TANGER Pat : 57119516 Tel : 08 08 51 12 04	Date	Montant de la Facture
	13.06.23	324.160
	INPE : 163064462	INP : 163064462
	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	B230	€ 3.000,-

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
A							

— VOLET ADHERENT

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																																	
	SOINS DENTAIRES <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dents Traitées</th> <th>Nature des Soins</th> <th>Coefficient</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																											INP : <input type="text"/>		
		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																													
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																																	
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																																	
DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																	
FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																	
	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412 00000000 35533411</td> <td>21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D		B																																							
	H	G																																															
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553																																															
	D																																																
	B																																																
	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																																																
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																																																
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>																																																
	DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																																																
	O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">(Création, remont, adjonction)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> </tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					(Création, remont, adjonction)		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																									
	(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 Abdelghani ZEKHNINI

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux
Diplômé de la Faculté de médecine de Bruxelles (U.C.L.).



الدكتور عبد الغني زخيني

طبيب القلب

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب ببروكسل

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

Tanger, le

12/6/23

طنجة في :

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

60.00

1 g
12

y Ferflex flacon

1 flacon 2x/1

2 mois

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

PPV 24DH60

EXP 02/2026
LOT 2N051 1

POTASSIUM LAPROPHAN®
Sirop 125 ml

Sirop

125 ml

6 118000 031925

UM AN®

Sirop de Potassiu...

1 mois / 1 mois

Dr. Abdelghani ZEKHNINI

Cardiologue

22, Bd. Mohammed V Tanger

INP: 161 - 141 - 189

Tél: 0539 34 31 03

324600

27, Bd. Mohammed V 2^{me} étage N° 22 Imm. Attijari Wafa Bank (à côté de la poste) TANGER

Tél / Fax : 0539 34 31 03 - E-mail : cardiozek@yahoo.fr

Docteur Abdelghani ZEKHNINI

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de médecine de Bruxelles (U.C.L.).



الدكتور عبد الغني زخنيني

طبيب القلب

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب ببروكسل

Tanger, le

12/06/2023: طنجة في:

Boutaina , Tatoua

- NFS

- vise, veau, oignon, ~~pepsi~~

- N_2^+ , K^+

LABORATOIRE ENNASR

D'analyses Médicales et Biologie de Reproduction

Dr, AIT HLILOU Boutaina

Lot Ennasr N°553 Av Principale - TANGER

Pat : 57119516 Tél : 08 08 51 12 94

*Dr. Abdelghani ZEKHNINI
Cardiologue
27, Bd.Mohammed V-Tanger
IMD 161-141-189*



مختبر النصر للتحاليل الطبية

Laboratoire Ennasr D'analyses Médicales

Dr. Boutaina Ait HLILOU

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Hématologie / Biochimie / Immunologie / Bacteriologie / Virologie / Mycologie / Parasitologie
علم الدم / كيمياء حيوية / علم المناعة / علم البكتيريا / علم الفيروسات / علم الفطريات - علم الطفيلييات

Prélèvement du : 13/06/2023 à 08:34

Résultats édités le: 14/06/2023



MME BOUTAHER FATIMA

Dossier N° 23F155

Page: 1/2

HEMOGRAMME

NUMERATION SANGUINE

GLOBULES BLANCS.....	4 670	/mm ³	4 000 à 10 000
GLOBULES ROUGES.....	(*) 5,54	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	(*) 10,2	g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE.....	(*) 31,0	%	37 à 47
VGM.....	(*) 56,0	μ ³	82 à 98
TCMH.....	(*) 18,4	pg	25,0 à 33,0
CCMH.....	32,9	g/dL	32,0 à 38,0
PLAQUETTES.....	343	10 ³ /mm ³	150 à 450

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Résultat vérifié sur frottis sanguin

BIOCHIMIE SANGUINE
(Sur Automate INDIKO PLUS)

GLYCEMIE A JEUN.....	1,50	g/l	(*)	0,70 à 1,15
(Colorimétrie enzymatique)	8,34	mmol/l		3,89 à 6,39
UREE.....	0,25	g/l		0,17 à 0,45
(Colorimétrie enzymatique)	4,15	mmol/l		2,82 à 7,47



08 08 51 12 94  Lab.ennasr@gmail.com



مختبر النصر للتحاليل الطبية

Laboratoire Ennasr D'analyses Médicales

Boutaina Ait HLILOU
Diplômé Biologiste
De la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Hématologie / Biochimie / Immunologie / Bacteriologie / Virologie / Mycologie / Parasitologie
علم الدم / كيمياء حيوية / علم المناعة / علم البكتيريا / علم الفيروسات / علم الفطريات - علم الطفيلييات

Prélèvement du : 13/06/2023 à 08:34
Résultats édités le: 14/06/2023



MME BOUTAHER FATIMA

Dossier N° 23F155

Page: 2/2

CREATININE.....: 5,00 mg/l 5,00 à 12,00 mg/l
(Cinétique enzymatique à 37°) 44,25 µmol/l 44,25 à 106,20 µmol/l

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE... 117,71 ml/mn/1.73m²

Calcul fait selon la formule CKD-EPI (Chronic Kidney Disease - Epidemiology Collaboration).

Valeurs usuelles:

Homme = 120 ml/mn (+/-20ml/mn)

Femme = 95 ml/mn (+/-20ml/mn).

SODIUM.....: 141,00 mEq/l 135,00 à 145,00 mEq/l
(Electrode spécifique)

POTASSIUM.....: 3,30 mEq/l (*) 3,50 à 5,50 mEq/l
(Electrode spécifique)

Demande validée biologiquement par: Dr AIT HLILOU Boutaina

Total de pages: 2

ICE: 002812254000063 - IF: 50198357

LABORATOIRE ENNASR
D'Analyses Médicales et Biologie de Reproduction
Dr. AIT HLILOU Boutaina
Lot Ennasr N° 553 Av Principale - TANGER
Pai. 5719516 Tel: 08 08 51 12 94



08 08 51 12 94



Lab.ennasr@...
Lot. Ennasr N° 553 Av. Principale - TANGER



Laboratoireennasr
Centre de Hôpital Med VI.



Dr. Boutaina Ait HLILOU

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

مختبر النصر للتحاليل الطبية

Laboratoire Ennasr D'analyses Médicales

Hématologie / Biochimie / Immunologie / Bacteriologie / Virologie / Mycologie / Parasitologie
علم الدم / كيمياء حيوية / علم المناعة / علم البكتيريا / علم الفيروسات / علم الفطريات - علم الطفرييات

INPE: 163064462 -- ICE: 002812254000063 -- IF: 50198357 -- PATENTE: 57119516

FACTURE N° 1516/23

Editée le
Nom et prénom
Date de prélèvement
Référence
Médecin prescripteur

14/06/2023
MME BOUTAHER FATIMA
13/06/2023
23F155

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS. HEMOGRAMME	80
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
GLYCEMIE A JEUN	30
SODIUM SERIQUE (NATREMIE, NA)	30
POTASSIUM SERIQUE (KALIEMIE, K)	30
Total du (B)	B 230
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	230,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: **DEUX CENT TRENTE DIRHAMS**

INPE: 163064462

LABORATOIRE ENNASR
D'analyses Médicales et Biologie de Reproduction
Dr. AIT HLILOU Boutaina
Lot Ennasr N°553 Av Principale - TANGER
Par: 57119516 Tél: 08 08 51 12 94



08 08 51 12 94



Lab.ennasr@gmail.com



Laboratoirennasr



Lot. Ennasr N° 553 Av. Principale en face de Hôpital Med VI.