

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19-0006724

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4915 Société :

 Actif **Pensionné(e)** **Autre**:

Nom & Prénom : KADIRI Yamna Date de naissance : 08/09/1946

Adresse : 3, Rue Yabber bna Hayane Imp. Palniers

Tél. : 06 68 77 33 87 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr ZOUBIDI ZINABIDIN Mohamed
P. Agrégé - Cardiologie Interventionnel
67, Rond Point de Marseille Oasis
Casablanca - Tél. +212 5 22 25 51 35
Mob. +212 5 22 25 51 35
Fax : +212 5 22 25 51 35
E-mail : zoubidi.zinabidin.mohamed@gmail.com

Date de consultation : 11/01/2018

Nom et prénom du malade : Pr. KADIRI Yamna

Age:

Lien de parenté : Casablanca Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ACFA

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) :

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
01-08-18	CS	67.0000	67.0000 sabre Point de Marseille Mab. : +212 5 22 25 51 35 +212 6 69 58 10 81	Signature Mohamed Général

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. HAMOU QUAZZANI TOUHAMI Radiologue Casablanca 394 Bd Zekkouri Casablanca 05 22 27 48 96 - Fax 05 22 27 48 96	03/08/19	B10	686,-

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 des

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-B-D-H system. It features two horizontal rows of circles representing atoms. The top row contains circles labeled H, B, D, and H from left to right. The bottom row contains circles labeled D, B, H, and D from left to right. A series of curved lines connect the circles in each row, representing bonds. Additionally, straight lines connect the H atom in the top row to the D atom in the bottom row, and vice versa, forming a central vertical bond.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



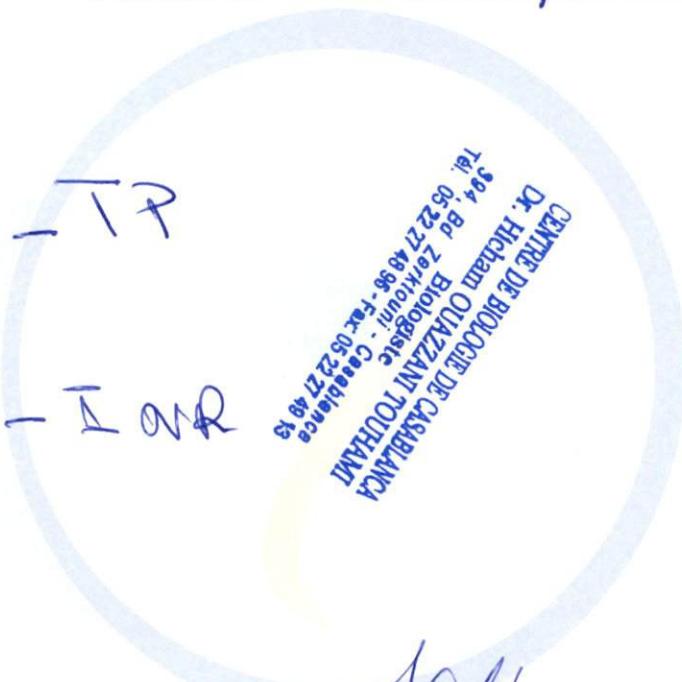
Centre Cardiologique
Interventionnel

ZOUBIDI MOHAMED ZINABDIN
Professeur Agrégé

ORDONNANCE

Date : 01-08-2019

Mme KADIRI YAMINA



Dr. ZOURIDI ZINABDIN Mohamed
Pr. Agrégé - Cardiologie Interventionnel
67, Rond Point de Marseille Oasis
Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35
Mob. : +212 6 69 58 10 81

Centre Cardiologique Interventionnel

67, Rond point de Marseille, Oasis - Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35 / GSM : +212 669 58 10 81
E-mail : mz_zoubidi@yahoo.fr / mz_zoubidi@centrecardiologie.com / www.centrecardiologie.com



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA



394, Boulevard Zerkouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

INP 093001006

FACTURE N° : 190800059

Casablanca le 03–08–2019

Mme KADIRI Yamina

Date de l'examen : 03–08–2019

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15	E
0236	Taux de prothrombine	B40	B

Total des B : 40

TOTAL DOSSIER : 68.60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : soixante-huit dirhams soixante centimes.

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
394 Bd Zerkouni - Casablanca
Biologiste
Tél. 0522 27 48 96 Fax: 0522 27 49 13



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.

د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 03-08-2019

Prélevé le : 03-08-2019

Édité le : 03-08-2019

cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole [AC] sont couverts par l'accréditation

Page N° : 1 / 1

Mme KADIRI Yamina

Réf dossier: 19080275

Dr MOHAMED ZOUBIDI ZINABIDIN
102 103 BD ANOUAL
Casablanca

Valeurs références

Antériorités

HEMOSTASE

Echantillon plasma citraté

Sous traitement:

Sintrom

22-07-2019

Temps de Quick Témoin:

13.2 sec.

13.3

Temps de Quick Patient:

>50.0 sec.

15.0

Taux de Prothrombine

<10 %

82

INR :

>11.00

1.13

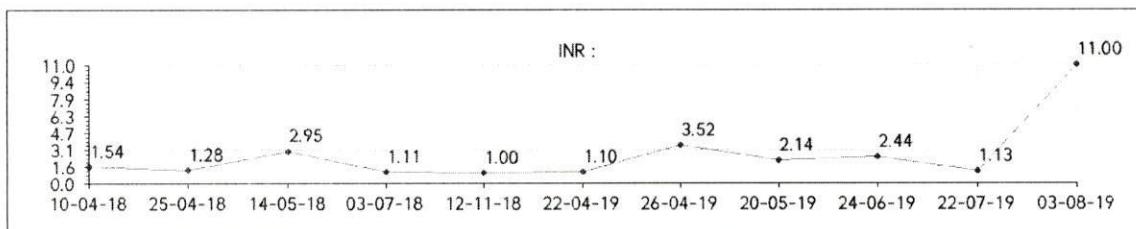
(Technique chronométrique)

Résultat contrôlé

Valeurs souhaitables :

INR : 2 à 3

INR : 2.5 à 4.5 : Prothèse valvulaire mécanique et prévention d'embolie systémique récidivante.



Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13

E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél. 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

