

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

cique :

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.

ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Déclaration de Maladie : N° P19- / 021748

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0942A

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

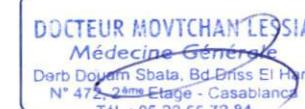
Nom & Prénom : Mme BOUZIDI Fatma Date de naissance : 01/11/1948

Adresse : Yasmina 3, Rue 2 N°51, Ain Chok Casab.

Tél. : 0522 52 23 12 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23 MAI 2019

Nom et prénom du malade : Bouzidi Fatma Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

arthralgie, hypothyroïdie, eczéma

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
23 MAI 2019		1	120,00	<p>DOCTEUR MOVTCHAN LESSIA Médecine Générale Dab Douam Slaa, Bd Dous El Hatti N° 472, 2^{me} Etage - Casablanca Tél. : 05 22 55 72 84</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL LAHRICPA Abdellatif	23/5/19	219,67

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire AFRIQUA MEDICALES Dr BELHAO Jemal	23/05/19	B180	250,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR MOVTCHAN LESSIA

Médecine Générale
 Certificat Universitaire d'Echographie
 (Université Hassan II - Casablanca)
 Attestation Universitaire Homéopathie
 (Université Mohamed V
 -SOUSSI RABAT)

الدكتورة موقتشان ليسيا

الطب العام

الشهادة الجامعية للشخص بالصدى
 جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء
 الشهادة الجامعية في الطب الأوميوباتي
 (جامعة محمد الخامس - السوسيسي الرباط)

23 MAI 2019

M me Bonjour Fatma

39,00 Mef sal 15 mg 
 52,80 Li ep from le sor
 Ketum gel  appl. loc.
 52,80 1/1 appl. 3 fess
 3) Oedes do 
 1/1 gel 1/1
 219,60 Chaz bex cp.
 1/1 ep a  fess 1/- en
 cas ole ballonement

DOCTEUR MOVTCHAN LESSIA
 Médecine Générale
 Derb Douam Sbata, Bd Driss El Harti
 Casablanca - Maroc

درب الذوام سبات، شارع دريس الحارثي (شارع الشجر)، رقم 472 الطابق الثاني - الدار البيضاء

Derb Douam Sbata, Bd. Driss El Harti, N° 472, 2ème étage - Casablanca
 Tél. : 05 22 55 72 84

LOT 190199
EXP 01/2022
PPV 39.00DH

LOT : 923
PER : OCT 2021
PPV : 52 DH 80

Indications, contre-indications, précisez
doit être conservé à une température
d'administration : Voie locale. Faire
ou inflammatoire. Mises en garde si
متعال يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة
الموصى به من المرض تدليك لطيف، على
ن بعوبة بعد كل استعمال.

LOT 181641
EXP 01/2021
PPV 52.00DH

LOT 18071
03/2021 FPC 75.00

- Favorise l'adsorption et l'élimination
- Corrige l'inconfort digestif

DOCTEUR MOVTCHAN LESSIA

Médecine Générale

Certificat Universitaire d'Echographie
(Université Hassan II - Casablanca)
Attestation Universitaire Homéopathie
(Université Mohamed V
-SOUSSI RABAT)

الدكتورة موفتشان ليسيا

الطب العام

الشهادة الجامعية للفحص بالصدى

جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء

الشهادة الجامعية في الطب الأوميوباتي

(جامعة محمد الخامس، السويسى الرباط)

Casablanca, le : 23 MAI 2019

Mme

Bouyrae

Fatna

- TfH us

- VS

LABORATOIRE AFRICIA D'ANALYSE
MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 BD DRISS EL HARTI CASABLANCA
Tél : 0527 56 73 44

DOCTEUR MOVTCHAN LESSIA
Médecine Générale
Derb Douam Sbata, Bd Driss El Harti
N° 472, 2^{ème} Etage - Casablanca
Tél. : 05 22 55 72 84

درب الدوام سباتة، شارع إدريس الحارثي (شارع الشجر)، رقم 472 الطابق الثاني - الدار البيضاء

Derb Douam Sbata, Bd. Driss El Harti, N° 472, 2^{ème} étage - Casablanca

Tél. : 05 22 55 72 84

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232

مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور باحث جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Facture n° 9EWL2911

Casablanca le : 23/05/2019

Analyses effectuées le: 23/05/2019

Pour.....: **Mme BOUZIDI FATNA**

Sur prescription du: Dr MOVTCHAN LESSIA

Code.....: 02I605



Organisme.....:

Bilan:

TSHUS VS

Cotation : (B 180)

Montant Net : 250.00 **Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE
MEDICALES
Dr. BELHAQ Jamal
97.BD DRSS EL HARTI CASABLANCA
Tél: 0522 56 73 44



093001097

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232

Prélèvement du : 23/05/2019



Edition du : 23/05/2019

Référence : 90523777

مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور باحث جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية

خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Mme BOUZIDI FATNA

Code Patient 02I605

Médecin: Dr. MOVTCHAN LESSIA

EXAMENS DE SANG
HEMATOLOGIE

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

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure.....	35	/	mm	< 10
2ème Heure.....	71	/	mm	< 20

EXAMENS DE SANG
ENDOCRINOLOGIE

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

T.S.H. ultra sensible..... (Tech minividaz)	: 2,59	μUI/ml (0.25-5.00)	4.19(10/
---	--------	-----------------------	----------

- EUTHYROIDIE 0.25 - 5.00
- HYPERTHYROIDIE < 0.15
- HYPOTHYROIDIE > 7

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE
MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 BD DRSS EL HARTI CASABLANCA
TÉL: 0522 56 73 44



093001097