

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

ctique :

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 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.

ladie 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 caractére personnel.

N° P19- 051944

30407

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 319

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REZKI JILALI

Date de naissance :

17 - 06 - 41 AUGUST

Adresse :

3 RUE 3 0522 36 8408

Tél. 06700 25 111 Total des frais engagés : 373,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
mt. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca
tél: 05 22 36 60 79 / 0643-08-22-95

Date de consultation : 20/10/2012

Nom et prénom du malade : REZKI Jilali

Age : 19,17

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Tamou Rabat

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

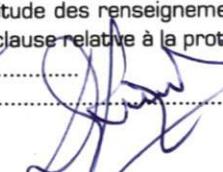
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

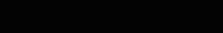
Fait à : 05/10/2012

Le : 26/10/2012

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
24.05.18. C			G.T	Dr. NAYME Karim Ophtalmologie st. Nassim, lot N°5 Route d'Azemmour Casablanca Tél: 0522 25 25 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 :

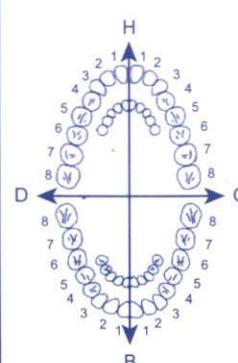
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الحاله داء الزرق

تصحیح البص باللہ

اصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أو باختصار الـ *الـ*

جامعة الحفاظ على الأداء

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

Carlo Le 90/05/2018

Ma're Rezki Jilardi

3 Bilan Hemostase
7 NPB + PL.
7 Uri (Cathol) SOL-LAB
DI AZIZ MOTAOUAKKIL
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICAL
187 Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Tel 0522 95 3 34 Fax 0522 94 77
E-mail evolulab@hotmail.com
INPE 09361067 - ICE 001666539000

Dr. NAME Karrim
Dopterimadagiie
Nassim, Lot N-3 Route
Tel: 06522-36-6079 / 0643-08-22-95
Lot. Nassim, Lot N-3 Route
Dopterimadagiie
Nassim, Lot N-3 Route
Tel: 06522-36-6079 / 0643-08-22-95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) (جزءة النسيم البيضاء

• + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

FACTURE N° : 2006192009

Casablanca le 19-06-2020

Mr Jilali REZKI

Date de l'examen : 19-06-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang	E25	E
	- Crétatine	B30	B
	Fibrinogène	B40	B
	- TCK	B40	B
	- TP non traité	B40	B
	- Urée	B30	B
	- NFS	B80	B

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 373.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-treize dirhams

IF 14377655

Dr AZIZ MOTAOUAKKIL
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187 Boulevard Ibnou Sina - Hay El Hana - Casablanca
Tel. 0522 95 03 34 - Fax 05 22 94 77 45 - E-Mail : evolulab@hotmail.com
INPE : 09361061 - ICE : 001666539000001

Date du prélèvement : 19-06-2020 à 10:40
Code patient : 1608252014
Né(e) le : 17-06-1941 (79 ans)



Mr Jilali REZKI
Dossier N° : 2006192009
Prescripteur : Dr KARIM NAYME

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE(Sysmex XT-1800i)

23-11-2018

Leucocytes	9.69	G/L	(3.90–10.20)	9.23
Hématies	5.23	T/L	(4.00–5.65)	5.19
Hémoglobine	15.1	g/dL	(12.5–17.2)	15.1
Hématocrite	44.6	%	(37.0–49.0)	44.1
V.G.M	85.3	fL	(80.0–101.0)	85.0
T.C.M.H	28.9	pg	(27.0–34.0)	29.1
C.C.M.H	33.9	g/dL	(30.0–36.0)	34.2

FORMULE LEUCOCYTAIRE(Sysmex XT-1800i)

Poly. Neutrophiles	51.0	%	47.0
Soit	4.94	G/L	(1.50–7.70)
Poly. Eosinophiles	4.6	%	5.6
Soit	0.45	G/L	(0.02–1.10)
Poly. Basophiles	0.4	%	0.7
Soit	0.04	G/L	(<0.35)
Lymphocytes	29.2	%	35.3
Soit	2.83	G/L	(>1.00)
Monocytes	14.8	%	11.4
Soit	1.43	G/L	(0.10–2.70)
PLAQUETTES(Sysmex XT-1800i)	230	G/L	(150–450)

Commentaire : Numération formule sanguine normale

HEMOSTASE

Temps de Quick Témoin:	11.7	sec.
Temps de Quick Patient:	10.1	sec.
TAUX DE PROTHROMBINE (Sysmex CA-600 series Thromborel S)	118	% (70–150)

- TCK Temps patient (SYSMEX CA-600)	23.7	sec.
TCK Temps témoin	27.3	sec.
TCK Ratio patient/témoin	0.87	(<1.20)

- Fibrinogène (Sysmex CA-620)	2.84	g/L (2.00–4.00)
---	------	-----------------

2006192009 – Mr Jilali REZKI

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

25-10-2016

– Urée

(Urease sur AU480)

0.30 g/l
 5.00 mmol/L

0.24

– Créatinine

(Test colorimétrique enzymatique)

11.6 mg/L
 102.7 µmol/L

23-11-2018

8.7

Validé par le biologiste

Dr. AZIZ MOTAOUAKKIL
 LABORATOIRE D'ANALYSES SPÉCIALES
 187 Boulevard Ibnou Sina Casablanca
 Tel. 0522 95 03 34 - Fax: 05 22 94 77 45 - E-mail: evolulab@hotmail.com
 INPE 09361069 - ICE 001666539000001