

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.

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.

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.

N° P19- 067645

Optique *LB 408* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *3126* Société : *R.A.M.*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *Noujji Mohamed*

Date de naissance : *~ 19049*

Adresse : *Inara I, rue 1, n° 1 Casa*

Tél. : *0660992789* Total des frais engagés : *0661480418* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 à caractère personnel.

Fait à :

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
TEL:05 22 50 51 50			

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

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-C-H ring system with numbered atoms (1 through 8) and arrows indicating electron flow. The atoms are arranged in a hexagonal-like pattern with two H atoms at the top and bottom, and two B atoms at the top and bottom. The C atoms are in the center. Arrows show electron movement from atom 1 to 2, 2 to 3, 3 to 4, 4 to 5, 5 to 6, 6 to 7, 7 to 8, 8 to 1, and 1 to 2 again. The B atoms are labeled with 'H' and 'V' (vertical), and the C atoms are labeled with 'V' (vertical) and 'Y' (diagonal).

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Dounia MANNI

Neurologue

- Electro Encéphalogramme (vidéo-EEG)
 - Electro Neuromyogramme (ENMG)



الدكتورة دنيا ماني

- التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le

29.9.2020

الدار البيضاء في :

Phipps 20

$$\theta = \theta - \delta$$

Douze p. Sing

236,000 x 2

~~328.042
112.810~~

XO3 ~~WYD~~
is ~~WYD~~ ~~WYD~~

XO³ w/ R 0003
Revelation
ABLA 12

Peru
ABLAN

~~PHARMACIE CHARIAH CHEIKH SRL~~
N° 600 BOULEVARD ABD AL QODD
AIN CHOCK - CASABLANCA
TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18

CHOCK N° 86
CASABLANCA
Dr. MANNI Dounia
NEUROLOGUE
N° 01, Imm. 8, Bd. El Qod
Ain Chock - CASABLANCA

شارع القدس، الصمان، عمارة 8 الطابق السفلي، رقم 1 - عين الشق - البيضاء
Avenue Al Qods, Addamane Immeuble 8. Rez de Chaussée N° 1 - Ain Chock - Casablanca

Tél.: +212 5 22 21 51 86 / GSM : +212 6 26 74 84 02 - E-mail : mannineurologue@gmail.com

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP


6 118001 071661

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP


6 118001 071661

28
LOT: BM3901R
PER: DEC 2021
PPV: 236 DH 00

28 Com
LOT: BM3901R
PER: DEC 2021
PPV: 236 DH 00



Date du prélèvement : 17-04-2020
 Code patient : 2004170038
 Né(e) le : 01-01-1942 (78 ans)



Mr Mohammed NOUIJI

Dossier N° : 2004170038

Prescripteur : Dr DOUNIA MANNI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : HORIBA Medical ABX PENTRA 80 XL)

Valeurs de référence en fonction de l'âge, le sexe, l'état physiologique du patient, une éventuelle grossesse...

Hématies : 4,27 Millions/mm³ (4,00-5,65)

Hémoglobine : 14,1 g/dL (12,5-17,2)

Hématocrite : 40,2 % (37,0-49,0)

VGM : 94 fL (80-101)

TCMH : 33 pg (27-34)

CCMH : 35,1 g/dL (28,0-36,0)

Leucocytes : 3 590 /mm³ (3 600-10 500)

Polynucléaires Neutrophiles : 54 %

Soit: 1 939 /mm³ (2 000-7 500)

Lymphocytes : 25 %

Soit: 898 /mm³ (1 000-5 000)

Monocytes : 15 %

Soit: 539 /mm³ (<1 100)

Polynucléaires Eosinophiles : 5 %

Soit: 180 /mm³ (0-600)

Polynucléaires Basophiles : 1 %

Soit: 36 /mm³ (0-150)

Plaquettes : 216 000 /mm³ (150 000-450 000)

VMP 10,4 μ m³ (6,0-11,0)

Commentaire : Cytologie contrôlée sur frottis sanguin

LABORATOIRE EL KHALIL
 Dr. Hoda OUALI ALAMI
 Médecin Biologiste
 252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca
 Tél : 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.ouali.alami@gmail.com
 N° de l'agence : 34046060 - I.F : 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091



مختبر الخليل للتحاليل الطبية والبيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الولي العلمي

Date du prélèvement : 17-04-2020 - 2004170038 - Mr Mohammed NOUIJI

BIOCHIMIE SANGUINE

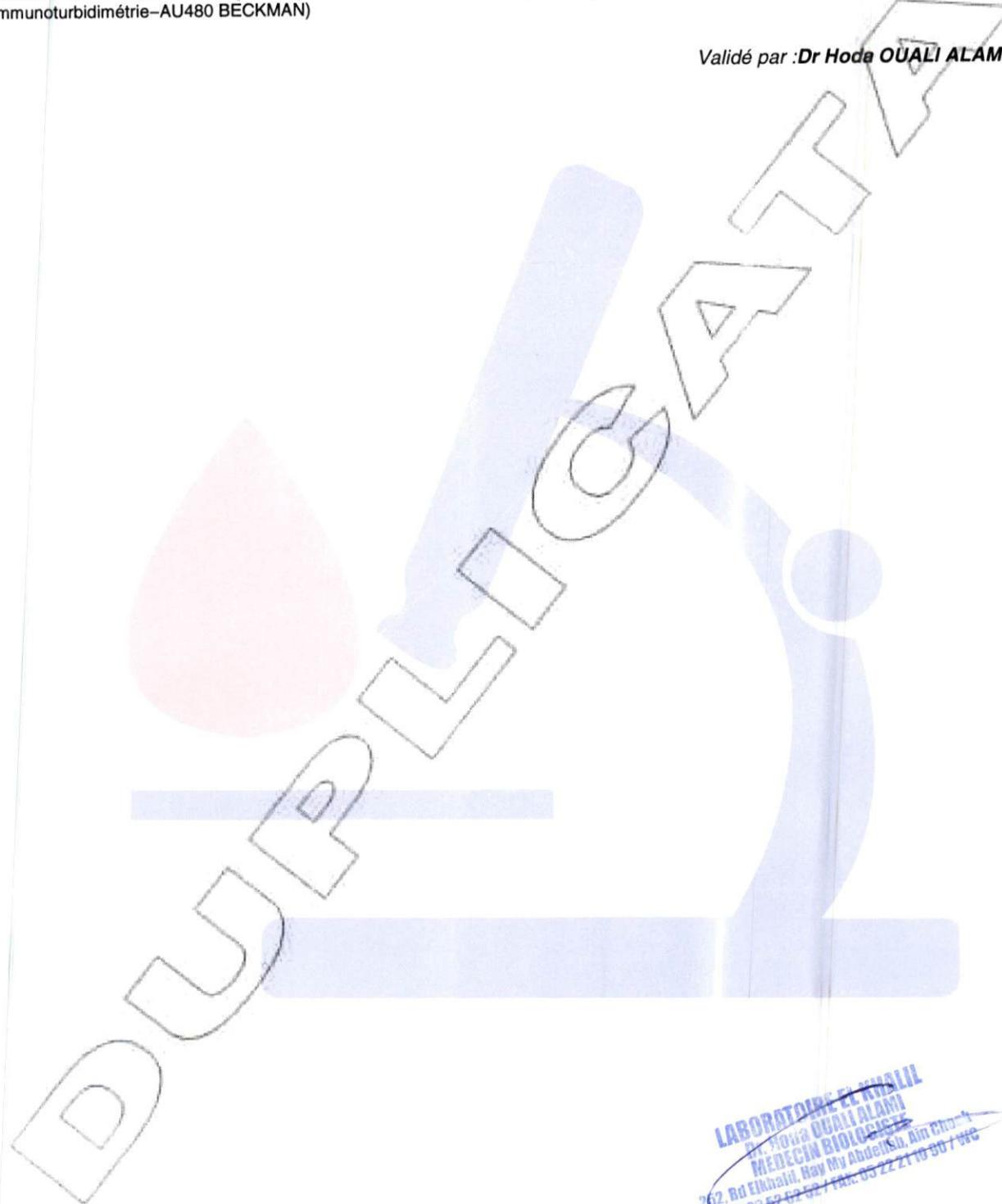
Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie-AU480 BECKMAN)

3,2 mg/L

(<5,0)

Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI



LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MÉDECIN BIOLOGISTE
162, Bd El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 - E-mail-1: labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2: h.ouali.alami@gmail.com
N°: 15014002 - CNSS: 4204096 - R.C: 421712 - ICE: 001603906000091

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Page 2 / 2

252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca

Tél : 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.ouali.alami@gmail.com

N°: 15014002 - CNSS: 4204096 - R.C: 421712 - ICE: 001603906000091