

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

Informations 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

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.

ND: 51023

Complément

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3593

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Najeddine AB delkader

1948

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 88 51 7573

Total des frais engagés :

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 personnelles.

Fait à : Casablanca.

Le : 10/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



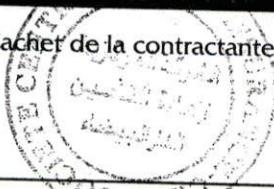


شركة التامين و إعادة التامين أطلانتا
Compagnie d'Assurances et de Réassurance ATLANTA
Entreprise privée régie par la loi 17-99 portant code des assurances

FEUILLE DE SOINS

A REMPLIR PAR LE SOUSCRIPTEUR

Cachet de la contractante



N° de police : SCR

N° d'adhérent : 324

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT (e)

Nom et prénom de l'adhérent (e) : LIDRISSI Khadija

Prénom du patient (e) : Am - Méme

Lien de parenté du patient (e) avec l'adhérent :

Montant des frais exposés (en DH) : 1.355,40

A : Casu le 6/3/2020 Signature de l'adhérent (e) :

Liens de téléchargement de l'application mobile Atlanta :

IOS : <http://www.atlanta.ma/iphone>

Android : <http://www.atlanta.ma/android>

Ces liens vous permettent la consultation de vos dossiers maladie.

CADRE RÉSERVÉ À LA COMPAGNIE

N° de sinistre

Appréciation du médecin conseil



Société Anonyme au Capital de 601.904.360,00 de Dirhams

Siège Social : 181, boulevard d'Anfa - Casablanca - Tél. : 05.22.95.76.76 (L.G.) - Fax : 05.22.36.98.12/14/16
C.N.S.S. 1090109 - I.F. 1085137 - R.C. Casablanca 16747 - Taxe Professionnelle 37990058 - ICE 001529660000034

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT.

Nom et prénom du patient (e) : *Dr. Khaledi 83 Khady*

Age du patient (e) : *50* Date des soins *05/02/2020*

Nature de la maladie^(*) : *Goitre Nodulaire*

S'il s'agit d'un accident ou d'un traumatisme, causes et circonstances^(*) :

^(*) : Au cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, veuillez communiquer les renseignements sous pli confidentiel séparé, à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

PRATICIEN	DATE	NATURE DES ACTES	COTA-TION	HONORAIRES	SIGNATURE ET CACHET DU PRATICIEN
MEDECINS TRAITEMENTS	03/02/20	05	05	250	<i>Dr. Khaledi</i>
PHARMACIE	11/02/20	05	05	5	<i>Dr. Khaledi</i>
ANALYSES / RADIOGRAPHIES	11/02/20			20,40	<i>Dr. Khaledi</i>
AUXILIAIRES MEDICAUX	03/02/20	B530	05	09/201099	<i>Dr. Khaledi</i>
OPTICIEN	11/02/20	Echographie + thyroïdienne	05	738,00	<i>Dr. Khaledi</i>
				350	<i>Dr. Khaledi</i>

Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

Echographie

Diabète - Goitre - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de croissance

Andropause - Ménopause

Traitements complets de l'obésité



الدكتور خالد دمברי

خبير في أمراض الغدد والسكري والتغذية

الفحص بالصدى

مرض السكري والغدة الدرقية

الضغط الدموي - الكوليستيرول - الدهنيات

فقدان الشهية - اضطرابات النوم - البلوغ والختان

سن اليأس - القم عند الرجل والمرأة

العلاج الكامل للسمنة

Casablanca, Le :

11/02/2020
Dr. DEMBRI
Endocrinologie Diabetologie
9, Rue Caid lass - Casablanca
Tel: 05 22 23 37 91 - 05 22 42 15

الدار البيضاء، في :

Dr. Khaledi Khady

*6,80 x 3
Le 11/02/2020
Dr. Khaledi
Khady*

*20,40
Dr. Khaledi
Khady*

*20,40
Dr. Khaledi
Khady*

*20,40
Dr. Khaledi
Khady*

*شارع القاضي ايس، الطابق الثاني، الدار البيضاء - جماعة المعاريف
9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face école Bienfaisance à coté
de la commune du maârif) - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15 / GSM (si urgence) : 06 61 63 32 50
Email : kdembri@hotmail.com / khaled1966dembri@gmail.com - Site Web : www.dembri-encocrino.com*



Dossier : 2002030015
Prélèvement du : 03-02-2020
Edition : 03-02-2020

Mme LIDRISSI Khadija

Né(e) le 01-01-1948

Code Patient 1702140013

Médecin Dr DEMBRI Khaled

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE (Automate SYSMEX XS-500i)

Laboratoire d'Analyses Médicales Bordeaux
Dr. EJ-JENNANE Zineb
Médecin biologiste
280, Bd. Bordeaux RDC Bourgogne-Casa
Tél : 0522 22 30 37 - Fax : 0522 22 29 62
TP : 35400318 - RC : 422030

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 71 45 29 04

Page : 1/2

280, Bd Bordeaux, RDC - C.P : 20040 - Bourgogne - Casablanca / Tél. : 05 22 22 30 37 - 08 08 35 31 54

Fax.: 05 22 22 29 62 - E-mail : laboratoirebordeaux@gmail.com / Site web : www.labobordeaux.com

TP : 35460318 - IF : 15269526 - RC : 422030 - CNSS : 4782620 - ICE : 000232167000019 - INPE : 093061190

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BORDEAUX



Dr. EJ JENNANE ZINEB : Médecin Biologiste
280, Bd Bordeaux, RDC - 20040 - CASABLANCA
Tél : 0522 22 30 37 / 08 08 35 31 54 Fax : 0522 22 29 62
Site web: www.labobordeaux.com Email: laboratoirebordeaux@gmail.com
TP : 35460318 IF : 15269526 RC : 422030 INPE : 093061190 ICE : 000232167000019

FACTURE N° : 200200014

Casablanca le 03-02-2020

Mme LIDRISSI Khadija

Demande N° 2002030015

Date de l'examen : 03-02-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0161	T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 530

TOTAL DOSSIER : 735.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent trente-cinq dirhams

Laboratoire d'Analyses Médicales Bordeaux
Dr. EJ-JENNANE Zineb
Médecin Biologiste
280, Bd. Bordeaux, RDC Bourgogne-Casa
Tél : 0522 22 30 37 Fax : 0522 22 29 62
TP : 35460318 - RC : 422030

Dr DEMBRI KHALED

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. rue kadi iass maarif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Casablanca, le 11.02.2020

Nom : Lidrissi

Prénom : Khadija

Indication : Goitre nodulaire

Echographie Thyroïdienne

L'exploration échographique de la thyroïde est réalisée avec une sonde de 18 mhz : Echo Doppler Hitachi Aloka F37 Mise en service : Janvier 2019

Les 2 lobes thyroïdiens sont légèrement augmentés de taille de contours réguliers d'écho structure hétérogène multi nodulaire mesurant :

Lobe droit : 42.3x13.8x12.2mm siège d'1 nodule polaire inférieur échogène régulier de forme arrondi mesurant 7.8 mm de grand axe tirads 3

Lobe gauche : 43.4x10.7x12.3 mm siège de 2 nodules échogènes réguliers de forme arrondi polaire inférieurs mesurant 5.6 mm et 6.3 mm de grand axe tirads 3

L'isthme : 3.8 mm

Absence d'adénopathie latéro-cervicales

Les glandes sous-claviculaires et parotidiennes sont de taille et d'écho-structure normales

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de Mac Donald's Casablanca.

Email : kdembri@hotmail.com

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie et Diabétologie
9, Rue Gazi Iass - Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15
Signé:

Dr DEMBRI KHALED Casa le 11.02.2020
Spécialiste en endocrinologie
Diabétologie et nutrition
9.Rue Kadi Iass Maârif. Casa
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215
GSM : 0661633250

Nom : Lidrissi
Prénom : Khadija
Indication : Goitre nodulaire

Facture pour Echographie Thyroidienne : 350dh

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de
Mac Donald's Casablanca
Kdembri@hotmail.com

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabétologie
et Nutrition
9, Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15