

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0011312

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5318 Société : 146202
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ZHAR RACHIDA
Date de naissance : 26.08.1962
Adresse : 26 rue el Fouat angle Mustapha el Omani Casablanca
Tél. : 0664.82.18.56 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SALMI Safaa
Médecin Généraliste
Rés. Rachidi : Appt 12, 2ème
étage - Centre Bouskour
Tél : 05 22 78 11 52

Date de consultation : 16/12/2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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) :


RELEVÉ 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
16/12/22	act	05	150 DH	DR. SALMA SUTFAA Médecin Généraliste Rés. Rachid - Boussouf étage - Centre Tél : 05 22 781175

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/12/22	54290

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/12/22	B 260	370 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

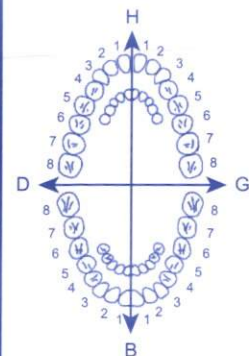
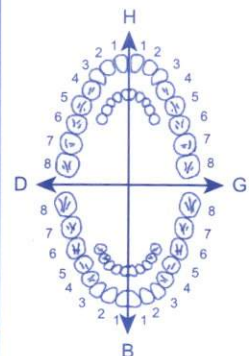
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	(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

Dr SAFAA SALMI

Omnipraticienne
Médecin Esthétique

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef et Sidi Othmane
Agrée par le Ministère de Santé
pour le Certificat du permis de Conduire



الدكتورة صفاء سالمي

طبيبة عامة
طبيبة تجميل

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى
مولاي يوسف و سيدي عثمان
مرخصة من طرف وزارة الصحة
لشهادة رخصة السياقة

Bouskoura le :

16/12/2022

Ume Rachide Zhar

INPE
092042365

1) Carbo d'ame

1 - 1 - 1

زمداد لف ساعة بعد الد'ك

2) Megar 160

1 - 1 - 1

3) TC: mebat Sans sucre

1/3 1/3 1/3

Dr. SAFAA SALMI
Médecin Généraliste
Rachidi, Apt 12, 2ème
étage - Centre Bouskoura
Tél: 05 22 78 11 59

Rés. Rachidi : Apt 2, 12ème étage - Centre Bouskoura (en face de la poste et de la Gendarmerie)

إقامة الرشيدى : رقم 12 الطابق الثاني مركز بوسكورة (أمام البريد و الدرك الملكي)

Tél : 0522 78 11 59 - E-mail : dr.salmisafaa@gmail.com

144,50
+ 82,104

Eurole 520

post 111

Pharmacie M...
Selma TAZI
Docteur
en Pharmacie
Rue Al Woroud Casa Tel: 05 22 78 11 59

5) N...
20,00 1423

6) f...
56,30 x 2 = 112,60 1A 25

7) O...
tamp 145 post 3

LOT : 8854
UT. AV : 04-26
P.P.V : 45 DH 90

PHARMED LOT : 2615
UT. AV : 09-25
PPV: 20DH00

LOT : 8119
UT. AV : 04-24
P.P.V : 58 DH 30

LOT: 220528
PER: 07/2023
PPC: 79,50DH

82,10

144,50

T: 54290

Pharmacie MERCURE
Selma TAZI
Docteur
en Pharmacie
Rue Al Woroud Casa Tel: 05 22 78 11 59

DR. SALMI SAFAA
Médecin Généraliste
Rés. Rachidi Apt. 12 - 2ème Etage
Bouskoul Centre - Tel: 05 22 78 11 59

PPV: 56,30 DH
LOT: 22B23D
EXP: 02/2024
PPV: 56,30 DH
LOT: 22B23D
EXP: 02/2024

Mme ZHAR Rachida
26-08-1962

F



2212220140

A coller sur l'ordonnance

ORDONNANCE

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 16/12/2022

Nom / Prénom : **Rachida Zhar** Age :

Sexe : M ☐ F ☐

◆ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- ☒ NFS
- ☐ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☐ Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

◆ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocytaire
- ☐ Protéines
- ☐ Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

◆ Fonction rénale

- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Clairance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

◆ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Estradiol
- ☐ βHCG
- ☐ T3
- ☐ T4

◆ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
- ☐ Antigène Hbs
- ☐ Antigène Hbe
- ☐ Anticorps Anti Hbc
- ☐ Anticorps Anti Hbs
- ☐ Anticorps Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ ASLO

◆ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

◆ Divers

- ☐ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP

Autres :

Sérologie HP

المختبر التحليلات الطبية بوممان
 Laboratoire d'Analyses Médicales
 LABOMAC
 49 Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
 Tél: 0522 26 87 88 - Fax: 0522 26 87 89

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 22-12-2022

MUPRAS
Mme Rachida ZHAR
Prescripteur : Dr SAFAA SALMI

Demande N° 2212220140

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0216	Numération formule	B80	B
0270	Helicobacter pylori	B180	B

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 370.00 DH

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

مختبر التحليلات الطبية ليوماك
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél: 0522 20 74 22 / 0522 22 14 95 - Fax: 0522 26 83 03
Dr LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél: 0522 20 74 22 / 0522 22 14 95 - Fax: 0522 26 83 03

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080 - محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء ر.ب. 20.080
Tél : 05.22.47.33.83/05.22.20.74.22/05.22.29.77.06/05.22.22.14.95/06.61.06.15.99/06.61.06.35.99/Fax : 05.22.26.83.03
e-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. - محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 22-12-2022 à 13:55
Code patient : 1906040068
Né(e) le : 26-08-1962 (60 ans)

Mme Rachida ZHAR
Dossier N° : 2212220140
Prescripteur : Dr SAFAA SALMI

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Titre des IgG :
(ELFA-VIDAS, BIOMERIEUX)

0.3

(<0.8)

Conclusion:

Sérologie Négative (<0.75)

Le laboratoire LABOMAC vous informe qu'il est doté d'un spectrophotomètre IR pour le diagnostic de l'*Helicobacter pylori* par le test respiratoire à l'urée marqué, outil de référence pour le suivi du traitement. Résultat rendu le jour même.

مختبر التحليلات الطبية لوبوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél.: 05 22 29 77 06 - Fax: 05 22 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. ر.ب. الدا البيضاء - ر.ب. 40. محج الأمير مولاي عبد الله

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 22-12-2022 à 13:55
Code patient : 1906040068
Né(e) le : 26-08-1962 (60 ans)

Mme Rachida ZHAR
Dossier N° : 2212220140
Prescripteur : Dr SAFAA SALMI



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automates : Sysmex XN-2000 et Mindray BC-6800)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e) et l'âge de grossesse"

			20-11-2021
Hématies :	4.59 M/mm3	(3.90-5.40)	4.52
Hémoglobine :	13.8 g/dL	(12.0-15.6)	13.9
Hématocrite :	40.6 %	(35.5-45.5)	41.1
VGM :	88 fL	(80-99)	91
TCMH :	30 pg	(27-34)	31
CCMH :	34.0 g/dL	(28.0-36.0)	33.8
RDW-CV :	12.2 %	(0.0-18.5)	12.2
Leucocytes :	3 380 /mm3	(3 900-10 200)	12 310
Polynucléaires Neutrophiles :	42 %		85
Soit:	1 420 /mm3	(2 000-7 500)	10 464
Lymphocytes :	49 %		10
Soit:	1 656 /mm3	(1 000-4 000)	1 231
Monocytes :	5 %		4
Soit:	169 /mm3	(<1 100)	492
Polynucléaires Eosinophiles :	3 %		1
Soit:	101 /mm3	(0-600)	123
Polynucléaires Basophiles :	1 %		0
Soit:	34 /mm3	(0-150)	0
Plaquettes :	235 000 /mm3	(150 000-450 000)	322 000

مختبر التحليلات الطبية ليوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax : 0522 26 83 03
Validé par Dr Nouredine LOUANJLI

Page 1 / 2

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000