

# 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

- 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.

**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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1345

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Meryem ABEROUNCH

Date de naissance : 01/08/68

Adresse : Route Sidi N° 15 AL NASSIRIA AGADIR

Tél. : 0660304037 Total des frais engagés : 2833,22 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/12/2022

Nom et prénom du malade : MERYEM ABEROUNCH Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Rhumatisme

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : AGADIR Le : 21/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : Meryem ABEROUNCH

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie **M22-0042186**

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

*Résumé*

Matricule : 1345

Nom de l'adhérent(e) : Aberounch Meryem

Total des frais engagés : 2833,22

Date de dépôt : 25/12/2022

### 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
21/12/22	CS		G.	Dr. Maryam EL AADMI Rhumatologue - Av. Al Mokawama Résidence Tifaouine E1 N° 23 2 ème Etage - AGADIR Tél. : 05 28 82 85 75
22/12/22	CS		300 Dhs	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formasseur	Date	Montant de la Facture
Dr. ERRAJI Said - Pharmacie Av. Abou Jihad - Cité Al Massira AGADIR Tel: 05 28 23 62 73	22/12/2022	2219130

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES MEDICALES Imm. Marhaba, Bd Cheikh Saadi Tél: 0528 820 210 / Fax: 0528 820 451 Dr. Samir Mâhfoud FILALI F.S.	21/12/22	A. N	314,-

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

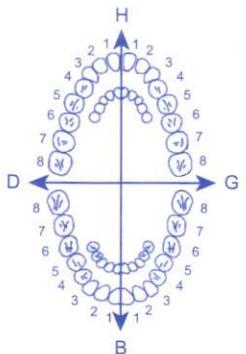
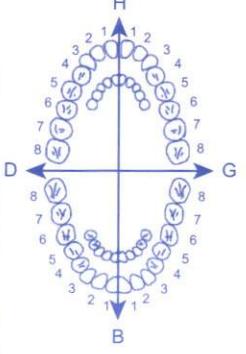
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 00000000	G	21433552 00000000 11433553
	D	35533411	B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				Date du devis
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				Date de l'exécution

# Dr. Maryam EL AADMI

## Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,  
Du rhumatisme et de la colonne vertébrale,  
Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.  
Ancien médecin à l'Hôpital de Rennes (France).

# الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل  
والروماتيزم والعمود الفقري  
دبلوم الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار بباريس  
طبيبة سابقة بمستشفى رين لفرنسا

Agadir, le : .....

22/12/2022

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Arava 20 mg. cp. fl.30  
P.P.V : 721,00 DH

6 118001 080267

MME ABEROUCH MERYEM



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Arava 20 mg. cp. fl.30  
P.P.V : 721,00 DH

6 118001 080267

- Arava 20 mg - comprimé pelliculé  
1 Comprimé, midi, pendant ,3 mois
- D-cure 25000 ui - ampoule buvable  
1 ampoule, par mois pendant 3mois

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Arava 20 mg. cp. fl.30  
P.P.V : 721,00 DH

6 118001 080267



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

# Dr. Maryam EL AADMI

## Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,  
Du rhumatisme et de la colonne vertébrale,  
Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.  
Ancien médecin à l'Hôpital de Rennes (France).

# الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصيل  
والروماتيزم والعصود الفقرى  
دبلوم الشخص بالصدى للمفاصيل والأوتار بباريس  
طبيبة سابقة بمستشفى رين لفرنسا

Agadir, le : .....

22/12/2022

## Facture

MME ABEROUCH MERYEM

Acte	Honoraire
Consultation	300,00 Dh
<b>Total</b>	<b>300,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
trois cents dirham(s)

Dr. Maryam EL AADMI  
Rhumatologue  
N° 23, 2 ème Etage, Résidence Tifaouine E1  
Tél. : 05 28 82 85 75

# Dr. Maryam EL AADMI

## Rhumatologue

الدكتورة مريم العظمي

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,  
du rhumatisme et de la colonne vertébrale.

Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.

Ancien médecin à l'hôpital de Rennes (France).

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم والعمود الفقري

دبلوم الفحص بالصدى للمفاصل والأورار بباريس E1

طبيبة سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le : 21/12/2022

MME ABEROUCH MERYEM

- NFS
- VS
- CRP
- Créatinine
- ASAT
- ALAT

LABORATOIRE MAHFLOUD  
D'ANALYSES MEDICALES  
Imm. Marhaba, Bd. Cheikh Saâdi  
Tél: 0528 820 210 / Fax: 0528 820 451  
Dr. Samir Mahfoud FILALI  
F.S.



# Laboratoire Mahfoud d'analyses médicales

المساعدة الطبية على الإنجاب  
PROCÉRATION MÉDICALE ASSISTÉE

Dr.Samir Mahfoud Filali



Spécialiste en analyses médicale : Lauréat de l'UCL. Bruxelles

Spécialiste en procréation médicale assistée : Diplôme de Montpellier UM1

Imm. Marhaba. Bd. Chaikh Saadi - 29 Février - AGADIR - Tél.: 05 28 82 02 10 / 05 28 84 81 72 - Fax : 05 28 82 04 51

Code Patient : 398340  
Enregistré le : 21/12/22 à 09h16 par:FS  
Prélèvé le : 21/12/22 à 09h16  
Edité le : 21/12/22 à 16h27  
CIN:B316686 PASSEPORT:  
DATE DE NAISSANCE:30/08/1948

Madame ABEROUCH Meryem  
Référence : 211222 061  
Dr.EL AADMI MARYAM

Page: 1/1

## HEMATOLOGIE

### VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure ... : 34	mm	(<(âge+10)/2)	20/09/22 : 18
2 ème heure ... : 59	mm		20/09/22 : 39

## BIOCHIMIE

		Valeurs de référence	Antécédents
TRANSAMINASES ALAT (GPT) .... :	17 UI/L	(<50)	20/09/22 : 19
TRANSAMINASES ASAT (GOT) .... :	21 UI/L	(<40)	20/09/22 : 21
PROTEINE C REACTIVE (CRP) ... :	4,2 mg/L	(<6,0)	20/09/22 : 2.2

Résultats validés par Dr Samir MAHFOUD FILALI, Biogiste

*LABORATOIRE MAHFLOUD  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Imm. Marhaba, Bd. Chaikh Saadi  
Tél: 0528 820 210 / Fax: 0528 820 651  
Dr. Samir Mahfoud FILALI  
B.C.*

# Laboratoire MAHFOUD

Adresse: Bd Chaikh Saadi - AGADIR - Maroc  
Tél.: 05.28.82.02.10 - Fax: 05.28.82.04.51 ICE:001169237000027  
IF: 75701680 INP: 043000520

Code Patient : 398340  
21/12/2022

## FACTURE N° 250463

Nom et Prénom .... : Madame Meryem ABEROUCH

Prescripteur .... : Dr. EL AADMI MARYAM

Référence..... : 211222 061

Analyses cotées à : SEC Dh 0,00+ VS B30+ GOT B50+ GPT B50+  
CRP B100+

Arrêtée la présente facture à la somme de **314,00 Dhs**  
**Trois cent quatorze Dirhams et zéro centime**

Dr. Samir MAHFOUD  
Biogiste

LABORATOIRE MAHFOUD  
D'ANALYSES MEDICALES  
Imm. Marhaba, Bd. Cheikh Saâdi  
Tél: 0528 820 210 / Fax: 0528 820 451  
Dr. Samir Mahfoud FILALI  
F.S.

# Laboratoire MAHFLOUD

Adresse: Bd Chaikh Saadi - AGADIR - Maroc

Tél.: 05.28.82.02.10 - Fax: 05.28.82.04.51 ICE:001169237000027

IF: 75701680

INP: 043000520

Code patient: 398340

le: 21/12/22

FACTURE N° 250463

Nom et Prénom ... : Madame Meryem ABEROUCH

Prescripteur .... : Dr. EL AADMI MARYAM

CODE	ANALYSES	B/HN	Clé	PRIX EN DH
!0370 !	PROTEINE C REACTIVE	! 100 !	B	! 130,00 !
!0147 !	TRANSAMINASES ALAT (GPT)	! 050 !	B	! 65,00 !
!0146 !	TRANSAMINASES ASAT (GOT)	! 050 !	B	! 65,00 !
!0223 !	VITESSE DE SEDIMENTATION	! 030 !	B	! 39,00 !

Total des actes HN : 0 Total des actes B: 230 Prélèvements:15,00

Arrêtée la présente facture à la somme de 314,00 Dhs

**Trois cent quatorze Dirhams et zéro centime**

LABORATOIRE MAHFLOUD  
D'ANALYSES MEDICALES  
Imm. Marhaba, Bd. Cheikh Saâdi  
Tél: 0528 820 210 / Fax: 0528 820 451  
Dr. Samir Mahfoud FILALI  
F.S.