

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.

par courrier

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3153	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	165608
Nom & Prénom : TAÏA			
Date de naissance : 1951			
Adresse : CHOUKA AIT BAITA BELFAS			
Tél. : 0628 14 07 95		Total des frais engagés : 500 + 1059 + 15946 D	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr RAHHALI Abdeltif Km Chehrzade N°7 1er Etag. Inezgane INPE: 041117813 ICE 00166077500041 Tel: 05 28 83 67 62 </div>			
Date de consultation : 16/05/2023			
Nom et prénom du malade : geldis			
Age: 61ANS			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Epigastriques			
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 : **INEZGANE**

Signature de l'adhérent(e) : **AL**

Le : **19/05/2023**

C. NINIA

mindray

Jdair,Fatima

16/05/2023 10:38:56

3CSP AP 97% MI 0.9 TIS 0.8

DP-7

ABD

B

F3.5M / D16.6

G100 / FRS2

IP3 / DR75



LABORATOIRE JAMAL D'ANALYSES MEDICALES
1 AV DES FAR, LES CHALETS, 86350 INEZGANE. Tél/Fax : 05.28.33.39.75
PAT 49300046 INP 043001239 IF 76936360×ICE 1626255000008

Assuré

Bénéficiaire : Mme JDAIR Fatima

FACTURE N° 2305162225

Prescripteur : DR ABDELTIF RAHHALI

Facturé le : 16/05/2023

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B

Total	940	TOTAL DOSSIER :	1059 Dhs
B :			

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinquante-neuf dirhams



Docteur RAHHALI Abdeltif
Spécialité des Maladies de l'Appareil Digestif
Imm.Sherazad, Apt N°7
Rue des écoles. Inezgane
Tel /Fax : 0528836762
e.mail : ragastro@gmail.com

Le : 16-05-23

NOTE D'HONORAIRES N°

Du : 16 Mai 2023

Société :

De Mme, Mr :

g dai Fatima
M 20,00 ₣

Dr RAHHALI Abdeltif
Imm Chehrzade N°7 1er Etage
Inezgane INPE: 041117813
ICE 001660775000041
Tél: 0528 83 67 52

Consultation :

Fibroscopie :

Rectoscopie :

Biopsies :

Echographie :

Divers :

M 30,00 ₣

DM

Total : M 50,00 ₣

M 150,00 ₣

Fait a Inezgane le :

16-05-2023

Dr RAHHALI Abdeltif
Imm Chehrzade N°7 1er Etage
Inezgane INPE: 041117813
ICE 001660775000041
Tél: 0528 83 67 52

Docteur Abdeltif RAHHALI

Diplômé de la Faculté de médecine de Toulouse

Spécialiste des maladies
de l'appareil digestif
Endoscopie digestive, Echographie

Imm, Chahrazade, N°7, 1er Etage
Rue des Ecoles (en Face de la poste)
Tél : 05.28.83.67.62 - Inezgane
E-mail : ragastro@gmail.com



الدكتور عبد اللطيف رحالي

خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي والبواصير
الكشف بالمنظار - الكشف بالصدى

عمارة شهرزاد، رقم 7 الطابق الأول
زنقة المدارس (أمام البريد) - إنزكان

الهاتف : 05.28.83.67.62
البريد الإلكتروني : ragastro@gmail.com

16 Mai 2023

Inezgane , le :

Dr. RAHHALI Abdeltif
Imm. Chehiratade N° 7, 1er Etage INEZGANE
ICE : 001660775000041
INPE : 041177813
Tél.: 05 28 83 67 62

Laboratoire JAMIL
d'Analyses Médicales
Dr. El KALISSOUI Y. Jamil
Tél/Fax : 05 28 33 39 75
J. A. des FAR, Chalets - Inezgane

16 Mai 2023
Katama
R.
N.S.
C. J. H.
T. G. T. H. B.
T. G. S. T. A. P.
T. S. H. S.
F. e. n. t. e.

5907

Relaxin 3H



1 gr a 10 mg

159143

Dr. RAHHALI Abdeltif

Imm. Chehrazade N° 7, 1er Etage INEZGANE

ICE : 001660775000041

INPE : 041117813

Tél.: 05 28 83 67 62

Docteur Abdeltif RAHHALI

Diplômé de la Faculté de médecine de Toulouse

Spécialiste des maladies
de l'appareil digestif
Endoscopie digestive, Echographie

Imm, Chahrazade, N°7, 1er Etage
Rue des Ecoles (en Face de la poste)
Tél : 05.28.83.67.62 - Inezgane
E-mail : ragastro@gmail.com



الدكتور عبد اللطيف رحالي

خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي والبواسير
الكشف بالمنظار - الكشف بالصدى

عمارة شهرزاد، رقم 7 الطابق الأول
زنقة المدارس (أمام البريد) - إنزكان

الهاتف : 05.28.83.67.62
ragastro@gmail.com
البريد الإلكتروني :

Inezgane , le : 16/01/2023 إنزكان ، في :

45,95

PHARMACIE TILILA
Dr. Malika NATIK
Bd. Imam Boukhari N° 274
Dcheira - Tél: 05 28 27 05 25



14,50

Catégorie 1

1.0.1

My 1 year

1.0.1

1.0.1

far
2.0.1

2.0.1
dine



مختبر جمال للتحاليل الطبية

Laboratoire Jamal d'Analyses Médicales

- Docteur en Pharmacie
- D.E.S de Biologie Médicale
- D.E.A. de Microbiologie - Enzymologie - Nutrition
- Doctorat d'Université mention Biologie-Santé
- DIU de Biologie de la reproduction
- DU Assurance Qualité En Biologie Médicale
- Auditeur IRCA en SMQ ISO 9001
- DU Auditeur Qualité En Biologie Médicale
- Chargé de cours UMLV
- Evaluateur Technique COFRAC ISO 15189

- صيدلي إحياني
- دبلوم الدراسات العمقة في علم الميكروبولوجيا وعلم التقديرة
- دكتور في علم الصحة والبيولوجيا
- دبلوم المساعدة الطبية للإنجاب
- دبلوم الجودة في التحاليل الطبية
- مفتاح «ايريكا» لنظام إدارة الجودة إيزو 9001
- دبلوم مفتش الجودة في التحاليل الطبية
- محاضر في جامعة محمد السادس
- مفتاح الجودة «كوفراك» إيزو 15189

Dr. Jamal ELKAISSOUNI **الدكتور جمال القيسيوني**



Prescripteur : Dr RAHHALI Abdeltif
Ville : INEZGANE

Mme JDAIR Fatima
DDN : 01/01/1962
Ville : chtouka

Dossier n°: 2305162225 Enregistré le : 16/05/2023 à 12:28,

Édité le : 16-05-2023 à 15:44

-----Compte Rendu d'Analyses-----

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE (Sysmex 4000i)

Hématies :	4.46	millions/ml	(4.00–5.40)	4.63
Hémoglobine :	12.9	g/100ml	(12.0–16.0)	13.5
Hématocrite :	39.2	%	(37.0–46.0)	40.1
VGM :	87.9	μ 3	(80.0–98.0)	86.6
TCMH :	28.9	pg	(26.0–32.0)	29.2
CCMH :	32.9	%	(30.0–36.0)	33.7

NUMERATION ET FORMULE LEUCOCYTAIRE

LEUCOCYTES :		7 250	/mm ³	(4 000–10 000)	7560
PNN :	62 %	soit	4 495	/mm ³	(2 000–7 500)
P.Eosinophiles :	3 %	soit	218	/mm ³	(<500)
P.Basophiles :	1 %	soit	73	/mm ³	(0–100)
Lymphocytes :	28 %	soit	2 030	/mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes :	6 %	soit	435	/mm ³	(100–800)

NUMERATION PLAQUETTAIRE

Plaquettes :		208 000	/mm ³	(150 000–400 000)	198000
--------------	--	---------	------------------	-------------------	--------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Echantillon sérique

07/03/2023

Glycémie à jeun # (Hexokinase G6PD-H)	1.71 9.5	g/L mmol/L	(0.70–1.10) (3.9–6.1)	1.56
Créatinine (Méthode de jaffé cinétique)	5.9 45.0	mg/L μ mol/L	(3.0–11.0) (22.9–84.0)	5.4

Page : 1 / 2

Clairance de la créatinine

DFG calculé selon la formule MDRD :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

127 mL/min

Transa. GOT (ASAT) # (Dosage enzymatique)	15	UI/L	(<35)
Transa. GPT (ALAT) # (Dosage enzymatique)	15	UI/L	(<41)
Ferritine (Dosage CMIA)	22.5	ng/mL	(15.0–150.0)
CRP ultra sensible (Immunoturbidimétrie)	6.0	mg/l	(<10.0)

HbA1c (G8Tosoh)	6.9	%	7.6
INTERPRETATION:			
<6 non diabétique			
6,5–8 bon contrôle			
>8 mauvais contrôle			

Aspect du sérum : Clair

BILAN ENDOCRINIER Echantillon sérique

TSH
(Dosage CMIA)

2.95 mUI/L (0.47–5.01)

Dossier validé par : Jamal EL KAISSOUNI

Laboratoire JAMAL
l'Analyse Médicales
Dr. EL KAISSOUNI Jamal
5, Av. des Chalets Inezgant
Tél/Fax: 05 28 33 39 75