

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0013132

CC

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9995 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MRABTI Miloud

Date de naissance : 12/08/1962

Adresse : Lot S. EL OMDANE N°731 Sécurité

NASIR

Tél. : 066188100 Total des frais engagés : 1149,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MRABTI Miloud Age: 60

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Vertige de MENIER

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 : NADOR Le : 03/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0013132

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).

Matricule : 9995

Nom de l'adhérent(e) : MRABTI

Total des frais engagés :

Date de dépôt : 03/08/2023

# 1149,30 #

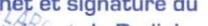
#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/07/2017	UNIQUE DE SHAMS		200 DH	Dr. HOUSSAINI Professeur de en Pneumo-Phlébologie 1, BLOC "C" Quartier de l'Administration - NADOR - TEL: 0536382101 33.30.30 INPE: 081017105
23/07/2017	suivi de malo			
RUE LUGO 1105 44, NADOR				
tel: 05 36 38 21 01	05 36 38 21 02			
INPE: 080064553				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE INNAN AL MATA Dr. EL GHAZI AL BARAKAT Hay Al Magarib TUNISIE 638 26.79 029113948	18/07/2023	148,10 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/02/2023	NFS-Cay-CA U-IOM-HBAC	601,20 DA

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Rout Hugo liots 44, NADOR 05 36 38 21 01 05 36 38 21 02 INPE 080064553	18/10/2014 83					<b>200 DH</b> 18.10.2014 INPE 080064553

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exi  s 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

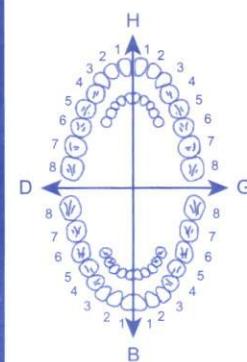
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
25533412		21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Nador, le: 18/02/13

98.00 MRABTI Miloud

Stremay

1 gel /j le Soir Pdt 1 mois

50.10

Tangamil 500 mg

1 CP x 3 /j Pdt 7j  
1H 8.00

Dr. Abderrahmane BADSI  
Professeur (P.E.S).  
en Pneumo-Phléboto-Allergologie  
1, BLOC "C" Quartier Administratif  
TEL: 05.36.33.30.30

POLYCLINIQUE SHAMS  
مصحة شمس  
Rue Lugo lots 44, NADOR  
Tel: 05 36 38 21 01 05 36 38 21 02  
INPT 0009 004559 38 21 02

PHARMACIE INNAN AL MATAR  
Dr. EL GOUTI, Mohamed  
Hay Al Matar, El Araka  
TEL: 05.36.38.26.79



Nador, le: ..... 18/07/23

## Facture N°: 700/23

Nom du Malade: MRABTI MILOUD

Désignation	Code et Prestation	Qté	Total
Consultation	200,00	1	200,00 dh
Injection	200,00	1	200,00 dh
TOTAL:			400,00 dh

Soient: Quatre cents dirhams.

**POLYCLINIQUE SHAMS**  
 مصحة شمس  
 Rue Lugo lots 44, NADOR  
 Tel: 05 36 38 21 01 05 36 38 21 02  
 INPE 080064553

# STREMAG

Magnésium / Vitamine B6

Derm'afrique Laboratoire  
Lot n° 2.2 Agropolis srl slimantra  
moulu à la kifane - Mélange - Marro

o d'agrément de l'ONSSA: CAPV.13.134.20  
n° d'enregistrement du ministre  
DA202015102100MP/20UCAMA/2

30 gélules

\*AJR : Apports journaliers Recommandés

Vitamine B6 2 mg 1/2 %



# STREMAG

magné

axant

Poids net : 21 g  
Voie orale

6 118001 183340

P.P.V : 50,10 DH

Tangani 500mg cp b30

SIDI Berrmoussi, Casablanca

Maphar BD Alkamilia N° 6, G1.



Produit pharmaceutique  
Médicament non soumis  
à prescription médicale

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

RIANY Ahmed Ayad

Pharmacien Biogiste

Docteur d'Etat en Sciences Pharmaceutiques  
Diplômé de l'Université Claude Bernard-Lyon  
Ancien Elève de l'Institut Pasteur de Paris



# مختبر التحاليل الطبية

الريانى احمد عياد

صيدلى اختصاصى فى التحليل

دكتور دولية فى العلوم الصيدلية

جامعة كلود برنار لليون

خريج معهد باستور بباريس

## FACTURE : 172053

NADOR, le 20/07/2023

**Nom et Prénom : M'RABTI Miloud**

**Prescripteur : Polyclinique SHAMS**

**Correspondant :**

**Référence : 200723 038**



### BILAN :

NFS	B 80	+	GLY	B 30	+	CR	B 30	+	U	B 30	+
ION	B 160	+	HBAC	B 100	+						

Prélèvement : 25,00 Dhs

**TOTAL : 430 B**

**MONTANT NET : 601,20 Dhs**

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**Six cent un Dirhams et vingt centimes**





Nador, le: 18-02-25

Mr miloud MRABTI

Frane sup: & NF 5

& somogme cp

& Hb glycree

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
Ramy Ahmed Biologista  
Pharmacien Biologista  
254, Av. Hassan II - 62000 - Nador  
Tel: 05 36 60 60 31, Tel/Fax: 05 36 60 44 11

POLYCLINIQUE SHAMS

Rue, Lugo îlots 44, NADOR

tel: 05 36 38 21 01 ~ 05 36 38 21 02

INPE 0 8 0 0 6 4 5 5 3

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

RIANY Ahmed Ayad

Pharmacien Biogiste

Docteur d'Etat en Sciences Pharmaceutiques  
Diplômé de l'Université Claude Bernard-Lyon  
Ancien Elève de l'Institut Pasteur de Paris

Date de naissance : 12/08/1962  
Date de prélèvement : 20/07/23 11h21  
Edité le : 20/07/2023



مختبر التحاليل الطبية

الريانى احمد عياد

صيدلى اختصاصى فى التحاليل

دكتور دولية في العلوم الصيدلية

جامعة كلود برنار ليون

خريج معهد باستور بباريس

**Mr. M'RABTI Miloud**  
**Dossier No 2007 038**  
**Medecin Polyclinique SHAMS**

## BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

**GLYCEMIE A JEUN.....** 0,95 g/l (N : 0.70 - 1.10)  
(Methode GOD/POD) 5 mmol/l

Diabète..... > 1.26 sur 2 prélèvements  
Prédiaète (ADA 2022)  
-HbA1C..... 5.7 - 6.4 %  
-Glycémie à jeun..... 1.00 - 1.25 g/l  
-Glycémie post-TTOG..... 1.40 - 1.99 g/l

**CREATININE.....** 12,00 mg/l (:N : 7 - 13 )  
(Méthode enzymatique) 106,2 µmol/l

**UREE.....** 0,28 g/l (N : 0.15 - 0.45)  
(Méthode CHOD/PAP- INDIKO PLUS) 4,7 mmol/l

**SODIUM.....** 143,0 mmol/l (N : 135 - 150)

**POTASSIUM.....** 3,90 mmol/l (N : 3.5 -à 5)

**CHLORE.....** 106 mmol/l (N : 98 à 107)

**CALCIUM.....** 100,0 mg/l (N : 88 - 102)

**RESERVE ALCALINE.....** 25,0 mmol/l (N : 23 - 29)

**PROTIDES .....** 80,0 g/l (N : 62 - 83)

**HEMOG. GLYCOSYLEE (HbA1C) .....** 5,8 %

(Technique HPLC)

**INTERPRETATION :** Normale ..... Entre 2.5 et 6.0 %

Diabète équilibré ..... Entre 6.0 et 7.0 %

Diabète déséquilibré ..... Supérieur à 7.0 %

**Le Biogiste**

(Résultats contrôlés et validés par le Biogiste)

25, Av. Hassan II 62000 NADOR - Tél: 05.36.60.60.31 - Fax: 05.36.60.44.08 - E-mail: rianylabo@menara.ma

INPE: 083002154 - ICE: 001598995000089 - I.F: 87814900 - R.C: 1912 - CNSS: 1095349 - T.P: 56106284

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

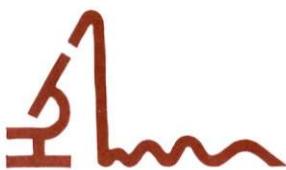
RIANY Ahmed Ayad

Pharmacien Biologiste

Docteur d'Etat en Sciences Pharmaceutiques  
Diplômé de l'Université Claude Bernard-Lyon  
Ancien Elève de l'Institut Pasteur de Paris



Date de naissance : 12/08/1962  
Date de prélèvement : 20/07/23 11h21  
Edité le : 20/07/2023



مختبر التحاليل الطبية

الريانى احمد عياد

صيدلى اختصاصى فى التحاليل

دكتور دولية فى العلوم الصيدلية

جامعة كلود برنار ليون

خريج معهد باستور بباريز

Mr. M'RABTI Miloud  
Dossier No 2007 038  
Medecin Polyclinique SHAMS

## HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### NUMERATION GLOBULAIRE :

(PENTRA 80)

Hématies.....	<b>4,500</b>	M/mm3	(N : 4,5 à 5,5)
Hémoglobine.....	<b>13,6</b>	g/dl	(N : 13.0 à 18.0)
Hématocrite.....	<b>39,0</b>	%	(N : 40 à 54)
V.G.M.....	<b>87</b>	fL	(N : 80 à 100)
T.C.M.H.....	<b>30,2</b>	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	<b>34,9</b>	g/dl	(N : 32 à 36)
Leucocytes.....	<b>8 700</b>	/mm3	(N : 4 000 à 10 000)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles.	<b>48,0</b>	%	
soit	<b>4 176</b>	/mm3	(N : 2 000 à 7 500)
Polynucléaires éosinophiles.	<b>2,0</b>	%	
soit	<b>174</b>	/mm3	(N : 40 à 500)
Polynucléaires basophiles...	<b>0,4</b>	%	
soit	<b>35</b>	/mm3	(N : 0 à 200)
Lymphocytes.....	<b>46,9</b>	%	
soit	<b>4 080</b>	/mm3	(N : 1 000 à 4 000)
Monocytes.....	<b>2,7</b>	%	
soit	<b>235</b>	/mm3	(N : 200 à 1000)
PLAQUETTES.....	<b>210,00</b>	Mille/mm3	(N : 150 à 400)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
Riany Ahmed Ayad  
254, Av Hassan II - 82000 NADOR - Tél: 05.36.60.60.31 - Fax: 05.36.60.44.08 - E-mail: rianylabo@menara.ma  
INPE: 083002154 - ICE: 001598995000089 - I.F: 87814900 - R.C: 1912 - CNSS: 1095349 - T.P: 56106284

Le Biogiste

(Résultats contrôlés et validés par le Biogiste)

254, AV. Hassan II 82000 NADOR - Tél: 05.36.60.60.31 - Fax: 05.36.60.44.08 - E-mail: rianylabo@menara.ma

INPE: 083002154 - ICE: 001598995000089 - I.F: 87814900 - R.C: 1912 - CNSS: 1095349 - T.P: 56106284