

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 canaux, 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 canaux.

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 Aït Ben Abdellah - 8ème étage Angl. Rue Mohamed Fakhri et Rue Aït Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 26 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 38 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-529927

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12596 Société : mm-30669

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GARCH JIHANE

Date de naissance : 21.07.1987

Adresse : 9, Bd YAAKOUB EL MANSOUR

00HANNEDIA

Tél. : 06.61245764 Total des frais engagés : 995,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 29 JUN. 2020

Date de consultation : 10/07/2020

Nom et prénom du malade : GARCH Jihane Age : 21/7/87

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

Nature de la maladie : process difficile chronique

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 : 23/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
25/3/2020	C		850,00	
26/3/2020	C		850,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/03/2020	B550	850,00
	27/03/2020	B250	850,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT 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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Mostafa Garch

Expert Assermenté près les Tribunaux
Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Paris
Diplômé de Médecine du Travail
de la Faculté de Médecine de Rennes
Chirurgien Diplômé de Coeliouchirurgie
de la Faculté de Médecine de Casablanca

499, Boulevard Abdelkrim El Khattabi
Derb Chabab - El Alia
Tél.: 05.23.31.30.16
Gsm.: 06.61.10.45.74
MOHAMMEDIA

Mohammedia, le :

25 Mars 2020

Mme GARCH Jihane

- NFS
- Glycemie
- Créatinémie
- Sérlogie toxoplasmose
- Ferritine
- CRP

الدكتور المصطفى قرش

طبيب خبير محلف لدى المحاكم
حائز على شهادة الفحص بالأمواج
ما فوق الصوتية بباريس
حائز على شهادة طب الشغل
من كلية الطب رين
طبيب جراحي

499، شارع عبد الكريم الخطابي
درب الشباب - العالية
الهاتف : 05.23.31.30.16
المحمول : 06.61.10.45.74
المحمدية

LADORATGEIAPARA
Dr. El Mostafa Garch
Tél : 05 23 30 40 30

المصطفى قرش
Docteur El Mostafa Garch
Expert Assermenté près les Tribunaux
Diplômé d'Échographie de la Faculté de Médecine de Paris
Diplômé de Médecine du Travail de la Faculté de Médecine de Rennes
Chirurgien Diplômé de Coeliouchirurgie de la Faculté de Médecine de Casablanca

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. M. AMARA

3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence: 50326495

Analyses effectuées le: 26/03/2020

Pour.....: Mme GARCH JIHANE

Sur prescription du: Dr GARCH EL MOSTAFA

Code.....: 00017960



Organisme.....:

Bilan:

GLY NFS PQ CRP FERRI CREAT TOXO1

Cotation : (B 590)

Montant Net : 850.00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AMARA
Dr. M. AMARA
3, Bd. Mohammed V
Tél : 05 23 30 40 30

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Dr. M. AMARA

3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Référence: **50327523**

Analyses effectuées le: 27/03/2020

Pour.....: **Mme GARCH JIHANE**

Sur prescription du: Dr GARCH EL MOSTAFA

Code.....: 00017960



Organisme.....:

Bilan:

CBU

Cotation : (B 90)

Montant Net : 145.00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT QUARANTE CINQ Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AMARA
Dr. M. AMARA
3, Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20
Tél : 05 23 30 40 30

Prélèvement du : 26/03/2020 Heure : 09:12
Edition du : 12/05/2020
Code Patient 00017960
Matricule :



Référence 50326T2495 du : 26/03/2020
Mme GARCH JIHANE
Médecin: Dr. GARCH EL MOSTAFA

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	3.6	M/ μ l	(3.8 à 5.8) 3.4 (17/02/20)
Hémoglobine.....	11.6	g/dl	(11.5 à 16.5) 10.8 (17/02/20)
Hématocrite	34	%	(35 à 47) 32 (17/02/20)
V.G.M	94	fl	(85 à 100) 94 (17/02/20)
T.C.M.H.....	32	pg	(27 à 32) 32 (17/02/20)
C.C.M.H.....	34	%	(32 à 36) 34 (17/02/20)
Globules blancs.....	8900	/ μ l	(4.000 à 11.000) 9300 (17/02/20)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles.....	73	%	68 (17/02/20)
soit.....	6497	/ μ l	(2000 à 7500) 68 (17/02/20)
Lymphocytes.....	17	%	21 (17/02/20)
soit.....	1513	/ μ l	(1500 à 4000) 21 (17/02/20)
Monocytes	8	%	9 (17/02/20)
soit.....	712	/ μ l	(200 à 800) 9 (17/02/20)
Polynucléaires Eosinophiles.....	2	%	2 (17/02/20)
soit.....	178	/ μ l	(< à 400) 2 (17/02/20)
Polynucléaires Basophiles.....	0	%	0 (17/02/20)
soit.....	0	/ μ l	(< à 400) 0 (17/02/20)
Plaquettes.....	191.000	/ μ l	150.000/450.000 11.000 (17/02/20)

LABORATOIRE AMARA
G. Med. V - Mohammedia
Tél : 05 23 30 40 30

Prélèvement du : 26/03/2020 Heure : 09:12

Edition du : 12/05/2020

Code Patient 00017960

Matricule :

Référence 50326T2495 du : 26/03/2020

Mme GARCH JIHANE

Médecin: Dr. GARCH EL MOSTAFA

EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Protéine C réactive..... :	14	mg/l (< à 6)	10 (17/02/20)
Glycémie..... :	0.67	g/l (0.70 à 1.10)	0.70 (17/02/20)
Créatinine..... :	5.9	mg/l (6.0 à 12.0)	6.6 (17/02/20)

EXAMENS SEROLOGIQUES

SERODIAGNOSTIC DE LA TOXOPLASMOSE (IgG)

- TECHNIQUE : Toxo Fumouze
- SEUIL DE POSITIVITE..... : 6 UI/ml
- SERUM DU..... : 21/07/2020
- DETERMINATION..... : Suivi de grossesse
- TITRE..... : < 6 UI/ml
- CONCLUSION..... : Absence d'immunité, une surveillance sérologique s'impose tous les mois.

MARQUEURS

FERRITINE..... : 12 ng/ml 6 (17/02/20)

Normales en ng/ml

Homme adulte	: 20 à 495
Femme avant 50 ans	: 10 à 225
Femme après 50 ans	: 15 à 425
Enfant	: 7 à 140

LABORATOIRE AMARA
Bd Mohammed V - Mohammedia
Tél : 05 23 30 40 30

Prélèvement du : 27/03/2020 Heure : 15:16
Edition du : 12/05/2020
Code Patient : 00017960
Matricule : 

Référence 50327T2523 du : 27/03/2020
Mme GARCH JIHANE
Médecin: Dr. GARCH EL MOSTAFA

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

- Aspect..... : Clair

CHIMIE:

- PH..... : 6
- Albumine..... : Négatif
- Glucose..... : Négatif
- Corps cétoniques..... : Négatif
- Sang..... : Négatif

CYTOLOGIE:

- Leucocytes.....	: 0 à 1	/chp	(< à 5)
- Hématies.....	: 0	/chp	(< à 10)
- Cellules épithéliales.	: +		
- Cylindres.....	: Absents		
- Cristaux.....	: Absents		
- Trichomonas	: Absents		
- Levures.....	: Absentes		

RECHERCHE DE GERMES BANALS ET LEVURES:

- Culture.....: Demeurée stérile.

LABORATOIRE AMARA
Mme AMARA
3, Bd Mohammed V - Média
Tél : 05 23 30 40 30