

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

- Reclamation : 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 Alial 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

N° W19-586107

ND 53198

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01948

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JBARA DRISS

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : 01, Rue Mohamed Benjat Oujda

Tél. : 0664 557044

Total des frais engagés :

811,50 Dhs

Dr Wassim M. EL RABBANI

CARIOLOGUE

Bd. Idriss Al Akbar, imin. Almorabitin

Tél: 05 36 70 31 54 - OUJDA

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : JBARA DRISS Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : R.M.S. 111

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 : Oujda

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/11/2020

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-586107

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 : 01948

Nom de l'adhérent(e) : JBARA DRISS

Total des frais engagés : 811,50 Dhs

Date de dépôt : 23/11/2020

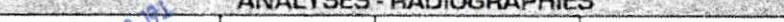


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
17/11/2011	22000	300	300	INP 081182170000 Dr Wassim MELRABAH CARDIOLOGUE Bd. Idriss Al Akbar, 1000, Almorabitin 7670354 OUJD

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/11/2020	B 210	240,00 € HT

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533410	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram showing a 10x10 grid of numbered circles. The numbers are arranged as follows: Row 1: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0, 9. Row 2: 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0, 9, 8. Row 3: 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0, 9, 8, 7. Row 4: 5, 4, 3, 2, 1, 0, 9, 8, 7, 6. Row 5: 4, 3, 2, 1, 0, 9, 8, 7, 6, 5. Row 6: 3, 2, 1, 0, 9, 8, 7, 6, 5, 4. Row 7: 2, 1, 0, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3. Row 8: 1, 0, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2. Row 9: 0, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. Row 10: 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0. A vertical arrow points downwards from the center of the grid.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda

Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسیم محمود للربانی

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي الحسن الثاني - فاس

ORDONNANCE

Nom : Dr. Wassim

Oujda, le : 14/11/2022

Prénom : Dr. Wassim

دواء - لاريلوكس 50 mg
دواء - آريل 50 mg
دواء - إلود 50 mg
دواء - سينديم 200 mg, B119
دواء - ماريل

Dr Wassim M. EL RABBANI
CARDIOLOGUE
Bd. Idriss Al Akbar, Imm. Al Morabitine
Tél: 05 36 70 31 54

PHAR - MOUSLIM
SARI AU
25, Boulevard Mohammed V
Tél: 05 36 70 50 88 - OUJDA

عماره المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية ادريس الاكبر وزنقة الرازى . الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabitine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél. : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50

PER:12/2023
LOT:20E011

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V:34DH60



6

PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J2864



SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bneu al aquam reches
noires Casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14

640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

LOT: 074019 PER: 09/2022
PPV: 75,10 DH

EVOX® 500 mg
DCI: Levofloxacin
5 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 340478

Dr WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda

Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسم محمد الرباني

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفىifarabi - وجدة

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي الحسن الثاني - فاس

ORDONNANCE

Nom : Driss

Oujda, le :

Prénom : Driss

Driss

- NFS

- V.S.

- CRP

Dr Wassim M. EL RABBANI
Cardiologue
Bd Idriss Al Akbar
Tel. 05 36 70 31 54
Arr. 3ème étage N°5
Imm. Al Morabitine

Dr Wassim MOKHTARI
Cardiologue - Oujda
"ZABORTECH CARDIOLOGY MEDICALS"
Tél. 05 36 70 31 54 | Fax 05 36 71 02 02

عمارة المرابطين (مقابل مستشفىifarabi) زاوية ادريس الاكبر وزنقة الرازى. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabitine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél. : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50

LABORATOIRE MOKHTARI D'ANALYSES MEDICALES

44, Rue El Mourabitine - OUJDA - Tél. : 036 691 691

Dr MOHAMMED MOKHTARI

Spécialités : Biochimie
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Immundologie
Mycologie
Parasitologie

Patente N: 10101746 CNSS N: 7881312
IFISCAL: 40186309
INPE: 083060400
ICE : 000425573000052

Oujda le 11 novembre 2020 Monsieur JBARA DRISS

FACTURE N° 79700

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 210

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Quarante Dirhams

مختبر التحاليل الطبية مختارى LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 11/11/20 à 17:42

Edité le : 27/11/20

Page : 2/2

Monsieur JBARA DRISS (01/01/1947)

Dossier : 20K3A9

Docteur WASSIM MAHMOUD EL RABBANI

IMMUNO-SEROLOGIE

	Normales	Antériorités
Protéine C réactive (CRP) ----- : (Technique Chimiluminescence)	23,08 * mg/l	< 6

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. MOKHTARI
44, Rue El Mourabitine - OUJDA
Tél. 05 36 69 16 91 Fax 05 36 71 02 02

مختبر التحاليل الطبية مختارi LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MOKHTARI

Dr.Mohammed Mokhtari
Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Bruxelles(U.L.B)



Spécialités : Biochimie - Hématologie - Immunologie
Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie Moléculaire
Auto-immunité
Assistance Médicale à la Procréation (AMP)

Dossier créé le : 11/11/20 à 17:42

Édité le : 27/11/20

Page : 1/2

Monsieur JBARA DRISS (01/01/1947)

Dossier : 20K3A9

Docteur WASSIM MAHMOUD EL RABBANI

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sysmex XT-2000i, Sysmex)

NUMERATION GLOBULAIRE

		Normales	Antériorités
Globules rouges -----:	4,53	M/mm ³	4,5 - 5,55
Hémoglobine -----:	13,5	g/100 ml	12,1 - 17
Hématocrite -----:	40,00	%	40 - 52
- VGM ----- :	88	μ ³	80 - 95
- TCMH ----- :	30	pg / l	27 - 32
- CCMH ----- :	34	g/100 ml	30 - 36
- Indice de distribution des Hématies (RDW)---:	14,50	%	11 - 16
Plaquettes -----:	452 000	* /mm ³	150000 - 450000
Volume Plaquettaire Moyen(MPV) ----- :	9,20	fL	6 - 12
Globules blancs -----:	6 620	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles -----:	63,1	% soit	4 177	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires éosinophiles -----:	0,5	% soit	33	/mm ³	< 400
Polynucléaires basophiles ----- :	0,5	% soit	33	/mm ³	< 100
Lymphocytes ----- :	24,9	% soit	1 648	/mm ³	1500 - 4000
Monocytes -----:	11,0	% soit	728	/mm ³	40 - 800

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique: Westergreen VS sur BD SEDI 15)

1ère Heure-----:	25	* mm	< 10
2ème Heure-----:	54	* mm	< 20