

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 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



ND = 20304

Déclaration de Maladie : N° P19- 0013707

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 359 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHATIL - A Date de naissance : 1.7.1942
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Youssef EL ATIAK
Gastro-entérologue
109, Bd DRISS EL HARTI
CASA - Tél : 0522 37 37 83

MUPRAS

05 DEC 2020

Date de consultation : 05/12/19
Nom et prénom du malade : HANAS Fatima Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Douleurs abdominales
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.

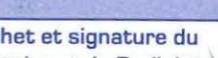
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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.
05/12/13	C2		250,00	Dr Youssouf El ATIA Généraliste Signature
27/12/13	Centrale		00	Dr Youssouf El ATIA Généraliste Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE MODERNE ADIBA Av. Rida Guerdou Tél: 05 22 37 69 05 - Casablanca</p>	05.12.2019	3085-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/01/20	moscamer	1800 DH

[illegible]

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'OD

[illegible]

H	
25533412 00000000	21433552 00000000
D	G
00000000 35533411	00000000 11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef EL ATTAR

Spécialiste en Gastro-entérologie & Hépatologie
(Estomac, Intestins, Foie, Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex. Attaché des Services de
Gastro-entérologie des Hôpitaux de Paris
Ex. Gastroentérologue de l'Hôpital
Militaire Moulay Ismaïl - Meknès

◆ ECHOGRAPHIE

COPIE
OLOGIE

Lot : 066
À utiliser de
préférence avant le : 09/2024

PPC : 79,50 DH



الكثير يوسف العطار
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الأمعاء، الكبد واليواسير)
خريج كلية الطب بباريس
سابقا داخلي وملحق
بمستشفيات الجهاز الهضمي بباريس
طبيب سابقا بقسم الجهاز الهضمي
بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل مكناس

◆ الفحص بالأشعة فوق الصوتية
◆ الكشف الداخلي للجهاز الهضمي
◆ جراحة المخرج

Casablanca, Le : 05/12/19 : دار البيضاء، في :

PPV
34DH00

Mme MANAS Fatima

155,00
10/ IPPSIUM 20mg

1 gel + 21/1

40,40
20/ Meteospasmyl

1 gel + 31/1

34,00
30/ Osmosine

79,50
40/ 1 ca's + 21/1

40/ Zekelox

1 dose + 2

308,90

PHARMACIE ADIBA
Mme. DIOURI
Av. Rida Guedira N°181 Cité Djamaa
Tél: 05 22 37 39 34 - Casablanca

monté
ref/8

155,00
PPV - 155DH00

Dr Youssef EL ATTAR
Gastro-entérologue
Bd DRISS EL HARTI
Tél : 05 22 37 39 34

© : C. 05 22 37 37 83 - Email : y-elattar@hotmail.com

109, شارع إدريس الحارثي - ابن أمسيك سيدي عثمان - الطابق الثاني - الدار البيضاء
109, Bd. Idriss El Harti-Ben M'sik Sidi Othmane-2ème étage - CASABLANCA

Docteur Youssef EL ATTAR

Spécialiste en Gastro-entérologie & Hépatologie

(Estomac, Intestins, Foie, Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex. Attaché des Services de

Gastro-entérologie des Hôpitaux de Paris

Ex. Gastroentérologue de l'Hôpital

Militaire Moulay Ismaïl - Meknès

❖ ECHOGRAPHIE

❖ FIBROSCOPIE

❖ PROCTOLOGIE



الدكتور يوسف العطار

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة، الأمعاء، الكبد و البواسير)

- خريج كلية الطب بباريس

سابقا داخلي وملحق

بمستشفيات الجهاز الهضمي بباريس

طبيب سابقا بقسم الجهاز الهضمي

بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل مكناس

❖ الفحص بالأشعة فوق الصوتية

❖ الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

❖ جراحة المخرج

Casablanca, Le : 27/12/19 : الدار البيضاء، في :

Mme MANAS Fatima

UROSCANNER

→ Hydro nephrose gauche

→ Globo vésicale

Dr. EL ARKAM Fatma
Médecin Radiologue
RDC 762 - Bd. Driss El Harti
Cité Djinnah - Casablanca
Tél: 05 22 37 85 65

Dr Youssef EL ATTAR
Gastro-entérologue
109, Bd DRISS EL HARTI
CASA - Tél: 05 22 37 85 65

© : C. 05 22 37 37 83 - Email : y-elattar@hotmail.com

109, شارع إدريس الحارثي - ابن امسيك سيدي عثمان - الطابق الثاني - الدار البيضاء
109, Bd. Idriss El Harti-Ben M'sik Sidi Othmane-2ème étage - CASABLANCA



Prélèvement du : 09-12-2019
Code Patient : 1912090031
Date de naissance : 01-01-1946 (73 ans)

Mme Fatima MANAS

N° du dossier : 1912090031

Médecin : Dr EL ATTAR YOUSSEF

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS 1000i)

"Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e) et l'âge de grossesse"

Hématies :	3.81	M/mm ³	(3.85-5.20)
Hémoglobine :	11.0	g/dL	(11.8-15.8)
Hématocrite :	32.3	%	(35.0-45.5)
VGM :	85	fL	(80-101)
TCMH :	29	pg	(27-34)
CCMH :	34.1	g/dL	(28.0-36.0)
Leucocytes :	8 000	/mm ³	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	75 %	Soit 6 000 /mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	20 %	Soit 1 600 /mm ³	(1 000-4 000)
Monocytes :	3 %	Soit 240 /mm ³	(-1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	2 %	Soit 160 /mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0 %	Soit 0 /mm ³	(0-150)
Plaquettes :	350 000	/mm ³	(150 000-450 000)

Commentaire :

LABONIL
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA
Médecin Biologiste
438, Bd 6 Novembre (Ex Nil) 1er étage (En face Hammam El Fenne), Ben M'Sick - Casablanca - Tél. : 05 22 55 69 49/50 - Fax : 0808 32 28 98
TEL : 05 22 55 69 49/50



VITESSE DE SEDIMENTATION

(Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure	95 mm
VS 2ème heure	120 mm
Age du patient(e)	73 ans

Valeur de référence VS 1ère heure :

Homme ($VS < \text{âge}/2$), Femme [$VS < (\text{âge}+10)/2$]

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Protéine C-réactive (CRP) (Immunoturbidimétrie Haute Sensibilité- Roche Diagnostic Cobas)	80.2 mg/L	(<5.0)
Urée (Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)	0.42 g/L 7.00 mmol/L	(0.10-0.50) (1.67-8.33)
Créatinine (Dosage cinétique de Jaffé - Roche Diagnostics Cobas)	4.9 mg/L 43.4 $\mu\text{mol/L}$	(3.0-11.0) (26.6-97.4)

Demande validée biologiquement par : Dr HOUDA BOUTAYEB

LABONIL
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA
Médecin Biologiste
438, Bd 6 Novembre C.D. Casa
TEL : 05 22 55 69 49 / 50

RADIOLOGIE SBATA

Facture N° : 291/20

Le : 21/01/2020

Madame MANAS FATIMA

Examen : TDM UROSCANNER AVEC INJECTION

Montant : **1 800.00 DH**

Mille Huit Cent Dirhams

Dr. EL ARKAM Fatma
Médecin Radiologue
RDC 762 Bd Driss El Harti
Cité Djinnia - Casablanca
Tél: 05 22 57 65 65