

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 à la Ben Abdelah - même étage - angle Rue Mohamed V et Rue Ali Ben Abou Ghannouch - Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 75 18 - www.mupras.ma



Déclaration de Maladie

N° W19-521450

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12596 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : GARCH Jihane
 Date de naissance : 21-07-1987
 Adresse : 9, Bd YACOUB EL HANOUF
 NOUHANEDIA
 Tél. : 06 61 20 57 64 Total des frais engagés : 1234,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11/08/2020
 Nom et prénom du malade : GARCH Jihane Age : 21/07/87
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : pelour. fievre - fongose
 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
 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
21/04/2020	C		petite	INP : 091065513

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/08/20	B900	1234,60 DA

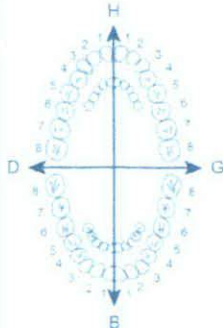
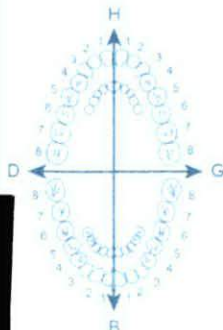
[illegible]

RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>05533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		05533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	05533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. Nécessaire à la prothèse			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 Coelochirurgie
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 :

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

11 Février 2020

Mme GARCH Jihane

- NFS
- Ferritinémie
- Glycémie
- Créatinémie
- Transaminases hépatiques
- Hb glyquée
- CRP
- ECBU
- Sérologie Toxoplasmose

LABORATOIRE AMARA
Medicine AMARA
BIOLOGISTE
1 Bd. Med. V - Mohammedia
Tél. 06 23 30 40 30

الدكتور 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 Coelochirurgie
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: **50217496**

Analyses effectuées le: 17/02/2020

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

Sur prescription du: Dr GARCH EL MOSTAFA

Code.....: 00017960



Organisme.....:

Bilan:

NFS PQ FERRI GLY CREAT TGO TGP HBA1C CRP
CBU TOXO1

Cotation : (B 900)

Montant Net : 1234.60 **Dhs**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE DEUX CENT TRENTE QUATRE Dhs 60 Cts

LABORATOIRE AMARA
Mohammed AMARA
BIOLOGISTE
3, Bd Med. V - Mohammed
Tél. 05 23 30 40 30

Mohammed AMARA
Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)
Spécialités : Biochimie - Hématologie
Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر اعماراء للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Prélèvement du : 17/02/2020

Heure : 08:03

Edition du : 18/02/2020

Référence 50217T2496 du : 17/02/2020

Code Patient 00017960

Mme GARCH JIHANE

Matricule :



Médecin: Dr. GARCH EL MOSTAFA

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antecedents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....:	3.4	M/ μ l	(3.8 à 5.8)
Hémoglobine.....:	10.8	g/dl	(11.5 à 16.5)
Hématocrite.....:	32	%	(35 à 47)
V.G.M.....:	94	fl	(85 à 100)
T.C.M.H.....:	32	pg	(27 à 32)
C.C.M.H.....:	34	%	(32 à 36)
Globules blancs.....:	9300	/ μ l	(4.000 à 11.000) 9600 (31/12/19)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles.....:	68	%	74 (31/12/19)
soit.....:	6324	/ μ l	(2000 à 7500) 74 (31/12/19)
Lymphocytes.....:	21	%	18 (31/12/19)
soit.....:	1953	/ μ l	(1500 à 4000) 18 (31/12/19)
Monocytes.....:	9	%	7 (31/12/19)
soit.....:	837	/ μ l	(200 à 800) 7 (31/12/19)
Polynucléaires Eosinophiles.....:	2	%	1 (31/12/19)
soit.....:	186	/ μ l	(< à 400) 1 (31/12/19)
Polynucléaires Basophiles.....:	0	%	0 (31/12/19)
soit.....:	0	/ μ l	(< à 400) 0 (31/12/19)
Plaquettes.....:	211.000	/ μ l	150.000/450.000 37.000 (31/12/19)

LABORATOIRE AMARA
Mme GARCH JIHANE
L. B. 0523.30.40.30
Tél. 0523.30.40.30

AMARA

Biologiste

Université de Bruxelles (U.L.B.)

Spécialités : Biochimie - Hématologie
Immunologie - Bactériologie - Mycologie

مختبر اعماراء للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

Prélèvement du : 17/02/2020

Heure : 08:03

Référence 50217T2496

du : 17/02/2020

Edition du : 18/02/2020

Code Patient 00017960

Mme GARCH JIHANE

Matricule :



Médecin: Dr. GARCH EL MOSTAFA

BIOCHIMIE EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Protéine C réactive..... :	10	mg/l	(< à 6)
Glycémie..... :	0.70	g/l	(0.70 à 1.10)
Transaminase..... :	6.6	mg/l	(6.0 à 12.0) 6.9 (13/12/19)
Seroplasma globule..... :	4.7	%	(4.0 à 6.5)
Transaminase - ALT..... :	18	UI/l	(< à 45)
Transaminase - AST..... :	21	UI/l	(< à 50)

EXAMENS SEROLOGIQUES

SERODIAGNOSTIC DE LA TOXOPLASMOSE (IgG)

- TECHNIQUE : Toxo Fumouze
- SEUIL DE POSITIVITE..... : 6 UI/ml
- SERUM DU..... : 17/02/2020
- DETERMINATION..... : Suivi de grossesse
- TITRE..... : < 6 UI/ml
- CONCLUSION..... : Absence d'immunité, une surveillance sérologique s'impose tous les mois.

MARQUEURS

FERRITINE..... : 6 ng/ml

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

