

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

diologie 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.

éducation :

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

Réclamation	: contact@mupras.com
Prise en charge	: pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

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

N° P19-0040593

(n°= 24793)

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1194 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL HACHIMI Habim

Date de naissance : 27 Avril 1959

Adresse : Cite' Essada C. n° 23 ERAC Benyargane Agadir

Tél. : 066.1.33.60.13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/02/2020

Nom et prénom du malade : E.L.H.A. HABIMI H.A.I.M.A Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RHT sur l'hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MUPRAS

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 : Agadir Le : 21/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
21-02-2012	Actes	04	300€	<i>N° 232ème Résidence Agde 28576000 N° 61 - 0528828576000 RETRAIT DE LA MATERIAU ELABORATION</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire BIR AZARANCA 171 Bd. Bir Azaranca</i>	04-03-2012	B : 740 + PT	1.010,60 10h

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		11433553
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				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

Dr. Maryam EL AADMI
Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,
du rhumatisme et de la colonne vertébrale.

Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.

Ancien médecin à l'hôpital de Rennes (France).

الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم والعمود الفقري

بلوم الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار بباريس

طبيبة سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le :

21/02/2020

MME EL HACHIMI HAKIMA

- AAN (titre et fluorescence et si positif faire un typage) *pas fait*
- Anti CCP2
- Facteur rhumatoïde
- NFS
- VS
- CRP



شارع المقاومة - إقامة تيفاوين - رقم 23 - الطالق الثاني - أكادير - الهاتف/الفاكس: 05 28 82 85 75

Av. Al Moukawama, Résidence Tifaouine E1, N°23, 2^{ème} Etage - Agadir - Tel./Fax: 05 28 82 85 75

Email: maryamelaadmi@gmail.com

Dr. Maryam EL AADMI
Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,
du rhumatisme et de la colonne vertébrale.

Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.

Ancien médecin à l'hôpital de Rennes (France).

الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم والعمود الفقري

دبلوم الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار بباريس

طبيبة سلبقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le :

21/02/2020

Facture

MME EL HACHIMI HAKIMA

Acte

Consultation

Echographie des mains

Total

Honoraire

300,00 Dh

500,00 Dh

800,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
huit cents dirham(s)

Dr. Maryam EL AADMI
Rhumatologue
N°23, 2^{ème} Etage Agadir
Agadir, 28/02/2020

شارع المقاومة - إقامة تيفاوين - رقم 23 - الطابق الثاني - أكادير - الهاتف/fax: 05 28 82 85 75
Av. Al Moukawama, Résidence Tifaouine E1, N°23, 2^{ème} Etage - Agadir - Tel./Fax: 05 28 82 85 75
Email: maryamelaadmi@gmail.com

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 04-03-2020

Mme Hakima EL HACHIMI

FACTURE N°	2003041028
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Facteur rhumatoïde	B80	B
0347	Auto anticorps anti nucléaires	B150	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
0223	VS	B30	B
	Ac antiCCP	B300	B

Total de B : 740

TOTAL DOSSIER	1016.60 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille seize dirhams soixante centimes

3
Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Dr. Maryam EL AADMI

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des os, des articulations, des tendons,
Du rhumatisme et de la colonne vertébrale.

Diplômée en Echographie Osteo-articulaire de Paris.
Ancien médecin à l'hôpital de Rennes (France)

الدكتورة مريم العظمي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم

دينوم الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار بباريس
طبيبة سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le : 21/02/20

COMPTE RENDU

Nom : EL HACHIMI

Prenom : HAKIMA

Indication : polyarthralgie

Main gauche : synovite radio-carpienne doppler negatif

Tenosynovite minime des extenseurs du carpe,

Absence de Synovite MCP

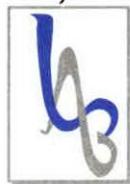
Main droite: Absence synovite radio ulnaire

Absence Tenosynovite des extenseurs du carpe

Absence Synovite MCP

AU TOTAL : minime synovite du poignet

Dr. MARYAM EL AADMI
N° 23, 2^{ème} Etage, Résidence Tifaouine E1
Tél : 05 28 82 85 75
Al. Al Moukawama - Agadir - Maroc



Prescripteur : Dr MARYAM EL AADMI

Réf : 2003041028

Dossier ouvert le : 04-03-2020 08:51

Édité le : 06-03-2020

Compte Rendu d'Analyse

Mme EL HACHIMI Hakima

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE **Sysmex XT2000**

NUMERATION

			07-03-2018
Leucocytes :	4 300	/mm ³	(4 000–10 000) 5 450
Hématies :	3.80	M/mm ³	(3.80–5.40) 4.15
Hémoglobine :	11.5	g/100ml	(12.0–16.0) 12.4
Hématocrite :	34.0	%	(35.5–45.5) 37.4
VGM :	89.5	μ3	(80.0–99.0) 90.1
TCMH :	30.3	pg	(27.0–33.0) 29.9
CCMH :	33.8	g/100ml	(29.0–36.0) 33.2

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	47.1	%	(40.0–75.0)	41.6
Soit:	2 025	/mm ³	(2 000–7 500)	2 267
Polynucléaires Eosinophiles :	1.4	%	(1.0–4.0)	1.7
Soit:	60	/mm ³	(100–400)	93
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%	(0.0–1.0)	0.6
Soit:	22	/mm ³	(0–150)	33
Lymphocytes :	41.9	%	(20.0–45.0)	48.8
Soit:	1 802	/mm ³	(1 500–4 000)	2 660
Monocytes :	9.1	%	(2.0–12.0)	7.3
Soit:	391	/mm ³	(200–800)	398

PLAQUETTES

Plaquettes :	223 000	/mm ³	(150 000–400 000)	260 000
VMP:	8.9	fl		9.0
Frottis sanguin:	Absence d'anomalies morphologiques			

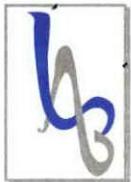
VS.1ère heure	14	mm	(<20)	07-03-2018
VS 2ième heure	24	mn		11

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2020/85901.1
 Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Dr A. Azeddoug
Médecin Biologiste

Dossier Validé



Mme EL HACHIMI Hakima
Réf : 2003041028

Page 2 / 2

PROTEINES SPECIFIQUES

07-03-2018
Protéine C-réactive: 0.9 mg/L (<5.0) 1.1

AUTO-IMMUNITE

Recherche d'Ac antinucléaires par IF: Négative.
(Immunofluorescence.)

07-03-2018
titre IF: <80 (<80) <80

Ac anti CCP: >500.0 UI/ml (<17.0)
(Cobas 6000)

07-03-2018
Facteur rhumatoïde: 138.60 UI/ml (<20.00) 222.60
(Cobas 6000)

Test de Waaler-Rose : Positif.

Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Dr A. Azeddoug

Médecin biologiste

Dossier Validé par :