

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

- 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.

N° W21-605980

GA

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 9731

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FASSIL Naima

Date de naissance : 18/01/1964

Adresse : 1001

Tél. : 0667805643

Total des frais engagés : 1.622,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelouahed AMBARI
Maladies du Sang
Spécialiste en Médecine du Travail
Expert Assermenté Prés de la Cour d'Appel
16 Bd. Ain Fazouata - Boudjellal - Casablanca

Date de consultation : 16/05/2021

Nom et prénom du malade : Fassil Naima

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : COVID

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 : 16/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-605980

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 : 9731
Nom de l'adhérent(e) : FASSIL
Total des frais engagés : 1.622,10
Date de dépôt : 28/05/2021

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
16/03/2021	CE		208	INP : 911009365 S. AMBARI

EXECUTION DES ORDRES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	W.I. - Mu... Spécialiste en... Expert Assermenté Pres... 14, Bd. Ain Taouit, Agadir Spécialiste en... Expert Assermenté Pres... 14, Bd. Ain Taouit, Agadir
Pharmacie Marzouq Ichraouine Fournisseur docteur en pharmacie Laureat de la Faculté de... de la... Signature	10/03/2021	4.12 No 004

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/03/21	B 776	1010,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

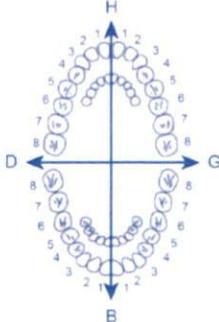
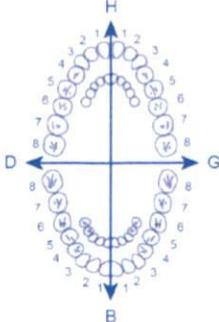
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
		H <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td><hr/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552																
00000000	00000000																
<hr/>																	
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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																	

Maladies du sang

Dietétique médicale

Spécialiste en Médecine du Travail

Expert Assermenté près la cour

d'Appel Ancien Médecin Attaché

au C.H.U. d'Amiens

Casablanca, le.....



أمراض الدم
الحمية الطبية

اخصائي في طب الشغل

خبير محلف مقبول لدى المحاكم

طبيب سابق بجناح أمراض الدم

بالمراكز الصحية الجامعية بأميان

16.03.2021

Pharmacie Marzouq Jahaouine casa
Foud Maguider docteur en pharmacie
Laureat de la faculté de pharmacie
de Lyon France 2008 : 061650711

Pharmacie Marzouq Jahaouine casa
Foud Maguider docteur en pharmacie
Laureat de la faculté de pharmacie
de Lyon France 2008 : 061650711

Cardiospirine 100 mg/30cpr
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.20 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Abdelouahed AMBARI
Maladies du Sang
Spécialiste en Médecine du Travail
Expert Assermenté près la Cour d'Appel
14, Bd. Ain Taoujoute, Bourgogne - Casablanca

شارع عين توجطات عمارة الرياض حي بوربون البيضاء - الهاتف : 05 22 26 89 73 - المحمول : 06 61 32 71 78

14, Bd. Ain Taoujoute Imm. le Riad Quartier Bourgogne - Casablanca Tél.: 05 22 26 89 73 - Gsm : 06 61 32 71 78

E-mail: doc_ambari@yahoo.fr - ICE : 001707980000086

Mme Farhat Nahma

2x18x2 Agyx

N° 30 Vitamine

2x4 x 21

40,90 Zimakin

2x4 x 2

Cardio aspirine

1x9 11

R61/R

Zirlot

2x4 x 10 DMS

2x4 11



ZINASKIN®

PPV 400H90

EXP 01/2024

LOT 00049 28

Vita C 1000®

PPV 15DH30

EXP 09/2023

LOT 09030 11

PPV: 79DH70

PER: 11/23

LOT: J3282

PPV: 79DH70

PER: 11/23

LOT: J3282

Maladies du sang
Dietétique médicale
Specialiste en Medecine du Travail
Expert Assermenté près la cour
d'Appel Ancien Médecin Attaché
au C.H.U. d'Amiens



Casablanca, le 16.03.2021.

أمراض الدم
الحمية الطبية
اخصائي في طب الشغل
خبير محلف مقبول لدى المحاكم
طبيب سابق بجناح أمراض الدم
بالمراكز الصحي الجامعي بأميانت

Mme Faouil Naima

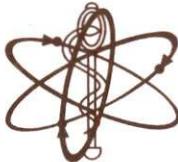
- CRP
- NFS + PL
- Urea-creatinine
- transaminases
- glycémie à jeun
- D. de meur



Dr. Abdelouahed AMBARI
Spécialiste en Médecine du Travail
Expert Assermenté près de la Cour d'Appel
14, Bd. Ain Taoujoute, Bourgogne - Casablanca

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualifié

FACTURE N° 2103170023

Mme Naima FASSIL

Demande N° 2103170023

Date de l'examen : 17-03-2021

Analyses :

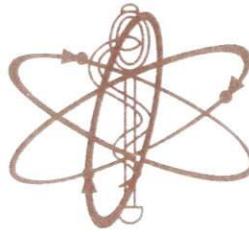
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Créatinine	B30	B
	CRP	B100	B
	Others	E500	E
	Glycémie	B30	B
	INR	B30	B
		B80	B

Total des B : 370
TOTAL DOSSIER : 1010 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de mille dix dirhams DH



Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.



ACCRÉDITATION
 N° 6-3245
 Portée disponible sur
 www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

Leucocytes [AC]	4.30	milliers/ μ l	(4.00–10.00)
Hématies : [AC]	4.34	millions/ μ l	(3.80–5.80)
Hémoglobine : [AC]	13.1	grs/dL	(11.5–16.0)
Hématocrite : [AC]	38.4	%	(37.0–47.0)
VGM : [AC]	88.0	μ 3	(80.0–100.0)
TCMH : [AC]	30.3	pg	(27.0–32.0)
CCMH : [AC]	34.2	g/dl	(32.0–36.0)
RDW : [AC]	13.2	%	(11.0–16.0)
Polynucléaires Neutrophiles :	61.5	%	
Soit:	2.64	milliers/mm ³	(2.00–7.50)
Polynucléaires Eosinophiles :	0.1	%	
Soit:	0.00	milliers/mm ³	(0.00–0.50)
Polynucléaires Basophiles :	0.4	%	
Soit:	0.02	milliers/mm ³	(0.00–0.20)
Lymphocytes :	32.3	%	
Soit:	1.39	milliers/mm ³	(1.00–4.00)
Monocytes :	5.7	%	
Soit:	0.25	milliers/mm ³	(0.20–1.00)
Plaquettes : [AC]	209	milliers/ μ l	(150–500)

HEMOSTASE

(échantillon primaire : plasma citraté)

D-Dimères

(Dosage immunoenzymatique (TOSOH AIA-900))

370 ng/ml

(<500)

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun [AC]

(HK/G6PDH– Cobas 6000® Roche)

1.15 g/l

(0.74–1.09)

Urée [AC]

(Urease/GLDH– Cobas 6000® – Roche)

6.38 mmol/l

(4.11–6.05)

Créatinine [AC]

(Jaffé, tamponné, cinétique– Cobas 6000® Roche)

0.19 g/l

(<0.50)

CRP.us [AC]

(Immunoturbidimétrie – Cobas 6000® Roche)

3.16 mmol/l

(<0.33)

10.8 mg/l

(5.0–9.0)

95.6 μ mol/l

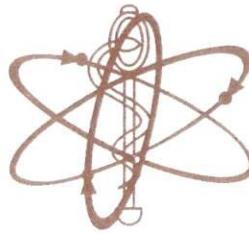
(44.3–79.7)

30.6 mg/L

(<5.0)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26/07/2017.





Mme Naima FASSIL

Né(e) le : 13-01-1964

Dossier N° : 2103170023

Date de l'examen : 17-03-2021

Prélevé le : 17-03-2021 08:54 en interne

Édité le : 17-03-2021



DR : ABDELOUAHED AMBARI

Adresse : 14 Bd Ain Taoujte Imm L BOURGOGNE
CASABLANCA

Page 2 / 2

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

ENZYMOLOGIE

Echantillon primaire : plasma hépariné

Transaminases GOT (ASAT) [AC]

44 UI/L

(<32)

(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000®
Roche)

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

Transaminases GPT (ALAT) [AC]

39 UI/L

(<33)

(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000®
Roche)

Changement de techniques et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.

