

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Ordonnance :

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.

Prothèse :

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- 0041030

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1345 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABEROUCH MERYEM

Date de naissance : 30/8/48

Adresse : Ave 810 N° 15 AL NASSIRA

AGADIR

Tél. : 0662304037 Total des frais engagés : 3453,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : INPE: 041164963

Date de consultation : 14/06/2021

Nom et prénom du malade : ABEROUCH MERYEM Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Rhumatisme

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 : AGADIR Le : 16/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-041030

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 : 1345

Nom de l'adhérent(e) : A. Neryem

Total des frais engagés : 302833,20 + 320

Date de dépôt : 16/07/21

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
14/06/21	CS		G	
15/09/21	CS		300DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدية الراجي	15/06/2024	2833,20
	INPE: 04 20 26 864	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Médical AL MASSIRA Dr. Abdellah OUSSEHINE 97 Avenue Jamal Abdennacer Quartier Al Massira - AGADIR B.P. 7201 - Tél: 05 28 21 22 44 INPE: 047164405	14/06/21	B345	320,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX															
				MONTANTS DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
				<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS																
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

دبلوم الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار بباريس

طبيبة سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le : 15/06/2021

MME ABEROUCH MERYEM

721,00 x 3

- Arava 20 mg - comprimé pelliculé
1 Comprimé, midi, pendant , 3 mois

43,40 x 3

- advaquenil - Comprimé
1 Comprimé, midi, pendant , 3 mois

- D3 NORM - Gouttes

10 Gouttes, midi, pendant , 3 mois

- Mobic 15 mg - comprimé

1 Comprimé, mid par jour si dl

60,00 x 3

- Ferplex 40mg - flacon buvable

1 dose, midi, pendant , 3 mois

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Arava 20 mg, cp, fl 30
P.P.V : 721,00 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Arava 20 mg, cp, fl 30
P.P.V : 721,00 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Arava 20 mg, cp, fl 30
P.P.V : 721,00 DH



43,40
LOT 200011
PER 01/22
PPV 43 DH 40

43,40
LOT 200011
PER 01/22
PPV 43 DH 40

43,40
LOT 200011
PER 01/22
PPV 43 DH 40

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

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

Email: maryamelaadmi@gmail.com

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs





مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES AL MASSIRA

Docteur Abdelilah OUSSEHIR

Médecin Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

الدكتور أو الصغير عبد الإله

طبيب إحيائي

خريج كلية الطب بباريس

Code INPE :



047164405

Agadir le 14 juin 2021

Mme ABEROUCH MERYEM

FACTURE N° 211361

Analyses :

Numération formule sanguine (NFS) -----	B	85	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Protéine C réactive (CRP) -----	B	100	
Créatinine enzymatique ou compensée -----	B	30	
Transaminases (GOT-ASAT) -----	B	50	
Transaminases (GPT-ALAT) -----	B	50	Total : B 345

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER

320,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Vingt Dirhams

Laboratoire Médical AL MASSIRA
Dr. Abdelilah OUSSEHIR
97, Avenue Jamal Abdennacer
Quartier Al Massira - AGADIR
B.P. 7201 - Tél: 05 28 21 22 91
INPE: 047164405

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 سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le : 15/06/2021

Facture

MME ABEROUCH MERYEM

Acte	Honoraire
Consultation	300,00 Dh
Total	300,00 Dh

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

Dr. Maryam EL AADMI
- Rhumatologue -
Av. Al Moukawama Résidence Tifaouine El, N°23, 2^{ème} Etage - Agadir
N° 23 2^{ème} Etage - Agadir
Tél. : 05 28 82 85 75

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 سابقة بمستشفى رين بفرنسا

Agadir, le :

11/06/2021

MME ABEROUCH MERYEM

- NFS
- VS
- CRP
- Créatinine
- ASAT
- ALAT

Laboratoire Médical AL MASSIRA
Dr. Abdellah OUSSEHIR
97, Avenue Jamal Abdennacer
Quartier Al Massira - AGADIR
B.P. 7201 - Tél: 05 28 21 22 91
INPE: 047164405

الحاصل
بعد 3 أسبوع

Dr. Maryam EL AADMI
Rhumatologue
Av. Al Mokawama Résidence Tifaouine E1
N° 23 2 ème Etage - AGADIR
Tél.: 05 28 82 85 75

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

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

Email: maryamelaadmi@gmail.com



مختبر التحليلات الطبية المسيرة LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Docteur Abdelilah OUSSEHIR
Médecin Biologiste
Diplômé de la faculté de médecine de Paris

الدكتور أو الصغير عبد الإله
طبيب إحيائي
خريج كلية الطب بباريس

Dossier du : 14/06/21

Edition du : 14/06/21

Mme ABEROUCH MERYEM (DDN : 1948)

DR EL AADMI

Réf. : 21F177

Code INPE :



047164405

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

GLOBULES ROUGES

			Normales > 70ans	Antériorités 15/03/21
Hématies -----:	4,31	M/mm ³	4,2 - 5,7	4,64
Hémoglobine -----:	12,7	g/dL	14 - 17	13,6
Hématocrite -----:	38,0 *	%	40 - 52	42,0
- V.G.M. -----:	88,2	μ ³	80 - 95	90,5
- T.C.M.H. -----:	29,5	pg	28 - 32	29,3
- C.C.M.H. -----:	33,4	g/dL		32,4

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	6,4	G/L	3,8 - 9,1	7,0
Formule leucocytaire :				
Lymphocytes -----:	32	%	28,16 - 42,86	
----- Soit :	2,05	G/L	1,07 - 3,9	
Monocytes -----:	6	%	4,47 - 6,15	
----- Soit :	0,38	G/L	0,17 - 0,56	
Polynucléaires Neutrophiles -----:	60	%	50 - 62,63	
----- Soit :	3,84	G/L	1,9 - 5,7	
Polynucléaires éosinophiles -----:	2	%	1,07 - 5,71	
----- Soit :	0,13	G/L	1,9 - 5,7	
Polynucléaires Basophiles -----:	0	%	< 0,99	
----- Soit :	0,00	G/L	< 0,09	

PLAQUETTES

Résultat -----:	267	G/L	177 - 379
-----------------	-----	-----	-----------

VITESSE DE SEDIMENTATION

			Normales	Antériorités
1 ^{ère} heure -----:	37 *	mm	< 7	32
2 ^{ème} heure -----:	72 *	mm	< 20	71

مختبر التحليلات الطبية المسيرة LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Docteur Abdellah OUSSEHIR
Médecin Biologiste
Diplômé de la faculté de médecine de Paris

الدكتور أو الصغير عبد الإله
طبيب إحيائي
خريج كلية الطب بباريس

ossier du : 14/06/21
dition du : 14/06/21

Mme ABEROUCH MERYEM (DDN : 1948)
DR EL AADMI
Réf. : 21F177

Code INPE :



Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

Normales Antériorités

Protéine C réactive (CRP) ----- : < 6 mg/L
Technique Immunoturbidimétrie KONELAB-THERMO FISHER SCIENTIFIC

< 6 < 6

Créatinine ----- : 76,86 μ mol/L
Konelab 20i -Thermo Fisher Scientific Soit : 8,7 mg/L

45 - 84 84,00
5,1 - 9,5

NB : nouvelle technique (Créatinine enzymatique) nouvelles normes depuis 01/02/2017

Transaminases - GOT (ASAT) ----- : 24 U/L
Konelab 20i -Thermo Fisher Scientific

< 40 28

Transaminases - GPT (ALAT) ----- : 18 U/L
Konelab 20i -Thermo Fisher Scientific

< 45 22

Laboratoire Médical AL MASSIRA
Dr. Abdellah OUSSEHIR
97, Avenue Jamal Abdennacer
Quartier Al Massira - AGADIR
B.P. 7201 - Tél: 05 28 21 22 91
INPE: 047164405