

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

Nº W21-627134

ND: 86726

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **10356**

Société :

**RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**ERRIACHI - RACHID**

Date de naissance :

**30-01-1965**

Adresse :

**LOT EZZOUBIR RUE 11 N° 289 CASA**

Tél. **06 70 01 20 80**

Total des frais engagés :

**2729,60**

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **07/106/2021**

Nom et prénom du malade :

**ERRIACHI - RACHID**

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Diabète + colopathie**

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'intention 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 : **Barzaz**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **07/106/21**



### 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
07/06 2021	9		200 Dhs	INPE: 0970710082 Dr. HICHA El Rashid 6, AV. Ouled Taha - Casablanca Tel: 06 66 06 76 66 INPE 191070803

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. HICHA El Rashid 6, AV. Ouled Taha - Casablanca Tel: 06 66 06 76 66 INPE 191070803	07/06/21	2309,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
05/22/90 09:57 LABORATOIRE REGAGU Casablanca * Angle Bd Sidi Abderrahmane et Bd Abdellatif	07/06/21	B220 + R A+10	220 Dhs

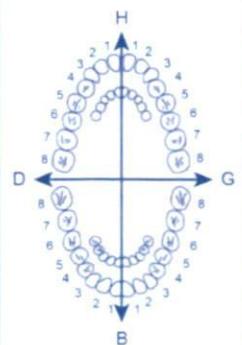
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

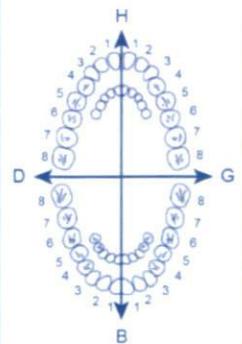
### VOLET ADHERENT

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

### SOINS DENTAIRES



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift ( 24, Gpe E )  
Cité El Oulfa - CASABLANCA  
Tél. : 0666 80 76 66

نل 10356

الدكتور الحريشى رشيد

الطب العام

205، شارع وادى تانسيفت (24، مجموعة E)

دار البيضاء

0666 80 76



6118001031030

Galvus® 50 mg

Boite de 60 comprimes.

PPV : 390 DH

Casablanca, le :

07/06/2021

دار البيضاء، في :

ERRIFI CI

Rachid

Dr. HRICHI Rachid  
295, Av. Oued Tansift  
Casa - Tel. 0666 80 76 66  
INPE 091076893

390,00 د.م

19) GALVUS 50mg



47,40 د.م 1 قب / le matin



29) Glucovance 500 / 5mg

1 قب x 3 قب



37) Janthiane 10mg

50,40 د.م 1 قب / le soir

49) Mufcon 4g

1 قب x 2



2309, 60

Glucovalce 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 47.40 DH

Glucovalce 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 47.40 DH

LOT : M053  
PER : 04/2024  
PPV : 50,40 DH

6 118001 041077

Jardiance 10 mg

(Empagliflozine)

30 comprimés pelliculés

PPV: 550 DH 00

BOTT U.S.A

6 118001 041077

Jardiance 10 mg

(Empagliflozine)

30 comprimés pelliculés

PPV: 550 DH 00

BOTT U.S.A

313839-02

Glucovance 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 47.40 DH

Glucovance 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30 -  
PPV: 47.40 DH

Glucovance 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 47.40 DH

Docteur HRICHI Rachid  
MEDECINE GENERALE

295,Av. Oued Tansift ( 24, Gpe E )  
Cité El Oulfa - CASABLANCA  
Tél. : 0666 80 76 66

11/10356

الدكتور الحرishi رشيد  
الطب العام  
295، شارع وادي تانسيفت (24)، مجموعة  
حي الألفة. الدار البيضاء  
الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le : 07/06/2021 : الدار البيضاء، في :

(M)

ERRIAICHTI

AARUD

8rp fax

Dr. Rachid Hrichi  
Médecin général  
295, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa  
Casablanca - Tel. 06 66 80 76 66  
INPE 091076893

(1) NBS TEC

(2) HbA1c.

3) Creatinique Sanguine et DFG.

Mes

Dr. Rachid Hrichi  
Médecin général  
295, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa  
Casablanca - Tel. 06 66 80 76 66  
INPE 091076893



# مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI  
Biologiste Diplomé de la faculté  
De Médecine et de Pharmacie  
de Clermont Ferrand

M No 10356

**FACTURE N° : 2106072064**

Casablanca le 07-06-2021

**Mr Rachid ERRIAICHI**

Date de l'examen : 07-06-2021

INPE :

Caisse : **MUPRAS**



Analyses :

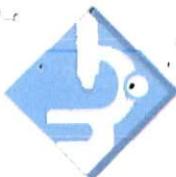
### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0216	Numération formule	B80	B

TOTAL DOSSIER : 220 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent vingt dirhams





S. MESTASSI  
 Biogiste Diplomé de la faculté  
 De Médecine et de Pharmacie  
 de Clermont Ferrand

16/10/356



Né (e) le: 30-01-1965, âgé (e) de : 56 ans  
 Enregistré le: 07-06-2021 à 12:17  
 Edité le: 07-06-2021 à 14:52  
 Prélèvement : au labo  
 Le : 07-06-2021 à 12:35

**Mr RachidERRIAICHI**

Référence : **2106072064**

Prescrit par :

## HEMATOCYTOLOGIE

### Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

#### Numération

			13-04-2021
Hématies	6.01	$10^6/\text{mm}^3$	(4.50–6.20) 5.97
Hémoglobine	14.3	g/dl	(13.0–16.6) 13.9
Hématocrite	44.4	%	(40.0–52.0) 44.2
– VGM	74	fL	(80–98) 74
– TCMH	24	pg	(27–33) 23
– CCMH	32	g/dl	(32–36) 31
Leucocytes	9 300	/mm <sup>3</sup>	(4 000–10 000) 10 200

#### Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles (RC)	58.0	%	60.0
Polynucléaires Eosinophiles (RC)	5 394	$\text{mm}^3$	(1 800–7 500) 6 120
Polynucléaires Basophiles (RC)	2.0	%	2.0
Lymphocytes (RC)	186	$\text{mm}^3$	(0–700) 204
Monocytes (RC)	0.0	%	0.0
Plaquettes	0	$\text{mm}^3$	(0–200) 0
VPM	35.0	%	33.0
	3 255	$\text{mm}^3$	(1 000–4 000) 3 366
	5.0	%	5.0
	465	$\text{mm}^3$	(100–1 000) 510
	330	$10^3/\text{mm}^3$	(150–500) 326
	10.0	fl	(6.0–12.0) 9.9



T. SMR  
 ↗

Enregistré le: 07-06-2021 à 12:17

Édité le: 07-06-2021 à 14:52

Prescrit par :

**Mr Rachid ERRIAICHI**

Né (e) le : 30-01-1965, âgé (e) de : 56 ans

Référence : **2106072064**

## BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

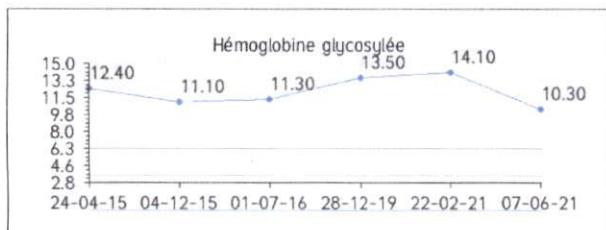
22-02-2021

Hémoglobine glycosylée  
(HPLC /D10.Biorad)

**10.30 %**

(3.50–6.25)

14.10



*Interprétation:*

Glycémie proche de la normale : 6–7  
Bon contrôle : 7–8  
Métabolisme mal équilibré : >8

13-04-2021

Créatinine sanguine  
(Enzymatique / Cobas c311)

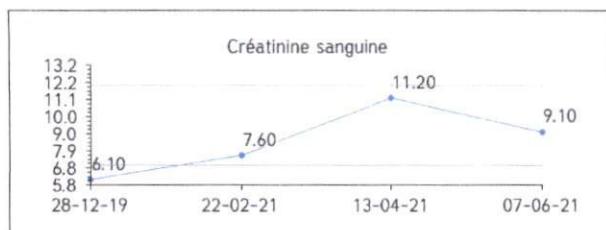
**9.1 mg/l**

**81 µmol/l**

(7.0–12.0)

11.2

99



DFG par CKD EPI

**93.9 ml/min**

(>60.0)

73.0

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.

(RC) : Résultat contrôlé

