

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohagied 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° W21-661148

Conseil

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3153	Société :	AM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	92174
Nom & Prénom : JAMIL ALI 1952			
Date de naissance :			
Adresse : CHOUA BI BANHA BEL FAR			
Tél. :	068140795	Total des frais engagés :	971,22 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019	Cadre réservé au Médecin
	Cachet du médecin :
	Dr MOHAMED BEN MANSOUR du 2 MARS (Q.I) AGADIR Tél : 05 28 22 81 90 Fax : 05 28 22 02 24
	Date de consultation : 25/10/2021
	Nom et prénom du malade : Jelain Fatima Age: 59ans
	Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
	Nature de la maladie : Diabète + constipation
	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 : 15 NOV. 2021
	Signature de l'adhérent(e) : Ali



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
25/10/2021			100,34	INP : 11111111 Dr. KORCHI Mohamed 3, Av. du 2 MARS (13) AGADIR Tél : 05 28 22 81 90 Fax : 05 28 22 02 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE Dr. Maitre</i> Dr. Maitre Bd. Imam Boukhari N° 25 Dakhira, Tél : 05 28 27 05 25 0422356143	26/10/2021	677,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire d'Analyses Médicales</i> Dr. KAROUNI Djebrane 35 AV. EL FARAJA CHALEF 32 Tél : 05 28 22 00 90	26/10/2021	B 360	421,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

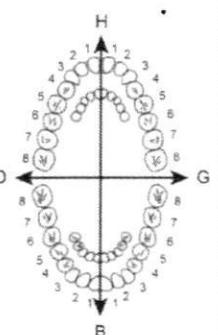
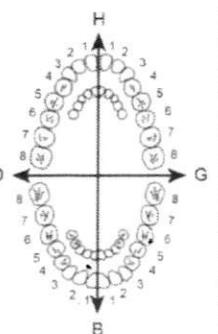
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
25/10/2021	Kef (Echo)	200,00	24 Dr. KORCHI Mohamed 3, Av. du 2 MARS (13) AGADIR Tél : 05 28 22 81 90 Fax : 05 28 22 02 24

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 : 11111111
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur KORCHI Mohamed

Médecine Générale

Diplôme de Diabetologie

Echographie

Diplômé d'Echographie de l'Université

René - Descartes de Paris

Expert assermenté auprès des tribunaux

3, Avenue du 2 Mars - (Q.I)

AGADIR - Téléphone : 05 28 22 81 90

الدكتور فرنسي محمد

الطب العام

Us steatose

D. Dorsale

gastalgia

Nevosk

دبلوم في مرض السكري

الفحص بالأشعة الصوتية

خريج جامعة باريس

خبرير محف لدى المحاكم

شارع 2 مارس - الحي الصناعي

آكادير - الهاتف : 05.28.22.81.90

Agadir, le

26/10/2021

آكادير، في

U7,40) x 6

- Glucovance 500/5

PHARMACIE TILILA
Dr. Malika NATIK
Bd. Imam Boukhari N° 274
Dcheira - Tél: 05 28 27 05 25

28,20) x 6 = 144

- Sulpidal 50

3 flacon

x 60

18,40) x 4 = 73,60

- Trauxeline 5mg

1 gel

PHARMACIE TILILA
Dr. Malika NATIK
Bd. Imam Boukhari N° 274
Dcheira - Tél: 05 28 27 05 25

45,00 x 2 = 90,00

- Kalest 20mg

1 gel

5/15

Docteur KORCHI Mohamed
Médecin généraliste
Expert assermenté
Av. du 2 Mars 21 - AGADIR

Tel/Fax: 05 28 22 81 90

677,20

LOT 201583
EXP 05/2023
PPV 75.00DH

PPV
LOT
PER
28,20

LOT 201583
EXP 05/2023
PPV 75.00DH

PPV
LOT
PER
28,20

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

PPV
LOT
PER
28,20

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

PPV
LOT
PER
28,20

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

PPV
LOT
PER
28,20

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

18,40

PPV 10 47.40
LOT 205 03Y
PER 10 47.40

18,40

PPV 10 47.40
LOT 205 03Y
PER 10 47.40

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

18,40

PPV 10 47.40
LOT 205 03Y
PER 10 47.40

Docteur KORCHI Mohamed

Médecine Générale

Diplôme de Diabetologie
, Echographie

Diplômé d'Echographie de l'Université
René - Descartes de Paris
Expert assermenté auprès des tribunaux

3, Avenue du 2 Mars - (Q.I)
AGADIR - Téléphone : 05 28 22 81 90

Dr (Chuorchi)

الدكتور فرنسي محمد

الطـبـ العـامـ

D doctor
Diplomé en diabète
examen de l'œil

Gastrolipid
Nervost

3 شارع 2 مارس - الحي الصناعي
أكادير - الهاتف : 05.28.22.81.90

Agadir, le

25/10/2021

أكادير، في

Jdai Fatima 26/10/2021

NFS

Glycémie = jeudi

Hb Glyq-a1

TG. Cholestérol

Ure Créatinine

Laboratoire JAMAL
d'Analyses Médicales
Dr EL KAISI SOUNI Jamal
35 Av. des FAR Chalets Inezgan
Tel/Fax: 05 28 33 39 75

Dr. KORCHI Mohamed
3, Av. du 2 MARS (Q.I) AGADIR
Tel : 05 28 22 81 90
Fax : 05 28 22 02 24

Docteur KORCHI Mohamed

Médecine Générale

Diplôme de Diabetologie

Echographie

Diplômé d'Echographie de l'Université

René - Descartes de Paris

Expert assermenté auprès des tribunaux

3, Avenue du 2 Mars - (Q.I)

AGADIR - Téléphone : 05 28 22 81 90

INPE: 041086075



الدكتور قرشي محمد

الطب العام

دبلوم في مرض السكري

الفحص بالأشعة الصوتية

خريج جامعة باريس

خبير مطفي لدى المحاكم

شارع 2 مارس - الحي الصناعي 3

05.28.22.81.90 - الهاتف :

INPE: 041086075

FACTURE N°

Agadir, le 25/10/2021

Malade :

- Nom : Jdai

- Prénom : Fatima

- CIN N°: Date de Naissance :

Diagnostic :

Diagnostic des actes	Honoraires
<u>Consultation</u>	<u>100,00 HT</u>
<u>Echo</u>	<u>200,00 HT</u>
<u>Net à payer</u>	<u>300,00 HT</u>

Arrêter la présente facture à la somme de :

Tricis cent Dirhams

Dr. KORCHI Mohamed
Signature
3, Av. du 2 Mars (Q.I) AGADIR
Tél : 05 28 22 81 90
Fax : 05 28 22 02 24

LABORATOIRE JAMAL D'ANALYSES MEDICALES
1 AV DES FAR, LES CHALETS, 86350 INEZGAÑE. Tél/Fax : 05.28.33.39.75
PAT 49300046 INP 043001239 IF 76936360xICE 1626255000008

Assuré

Bénéficiaire : Mme JDAIR Fatima

Prescripteur : DR MOHAMED KORCHI

FACTURE N° 2110262165

Facturé le : 26/10/2021

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total	-360	TOTAL DOSSIER : 421 Dhs	
B :			

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent vingt et un dirhams



مختبر جمال للتحاليل الطبية

Laboratoire Jamal d'Analyses Médicales

- Docteur en Pharmacie
- D.E.S de Biologie Médicale
- D.E.A. de Microbiologie - Enzymologie - Nutrition
- Doctorat d'Université mention Biologie-Santé
- DIU de Biologie de la reproduction
- DU Assurance Qualité En Biologie Médicale
- Auditeur IRCA en SMQ ISO 9001
- DU Auditeur Qualité En Biologie Médicale
- Chargé de cours UMI
- Evaluateur Technique COFRAC ISO 15189

- صيدلي إحياني
- دبلوم الدراسات المعمقة في علم الميكروبولوجية وعلم التغذية
- دكتور في علم الصحة والبيولوجية
- دبلوم المساعدة الطبية للإنجاب
- دبلوم الجودة في التحاليل الطبية
- مفتش «ايركا» لنظام إدارة الجودة إيزو 9001
- دبلوم مفتش الجودة في التحاليل الطبية
- محاضر في جامعة محمد السادس
- مفتش الجودة «كوفراك» إيزو 15189

Dr. Jamal ELKAISSOUNI **الدكتور جمال القيسوني**

Prescripteur : Dr KORCHI mohamed
Ville : AGADIR



Mme JDAIR Fatima
DDN : 01/01/1962
Ville : chtouka

Dossier n°: 2110262165 Enregistré le : 26/10/2021 à 10:03,

Édité le : 26-10-2021 à 11:06

-----Compte Rendu d'Analyses-----

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE (Sysmex 4000i)

Hématies :	4.63	millions/ml	(4.00–5.40)
Hémoglobine :	13.5	g/100ml	(12.0–16.0)
Hématocrite :	40.1	%	(37.0–46.0)
VGM :	86.6	μ 3	(80.0–98.0)
TCMH :	29.2	pg	(26.0–32.0)
CCMH :	33.7	%	(30.0–36.0)

NUMERATION ET FORMULE LEUCOCYTAIRE

LEUCOCYTES :	7 560	/mm ³	(4 000–10 000)
PNN :	62 % soit	/mm ³	(2 000–7 500)
P.Eosinophiles :	3 % soit	/mm ³	(<500)
P.Basophiles :	1 % soit	/mm ³	(0–100)
Lymphocytes :	28 % soit	/mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes :	6 % soit	/mm ³	(100–800)

NUMERATION PLAQUETTAIRE

Plaquettes :	198 000	/mm ³	(150 000–400 000)
--------------	---------	------------------	-------------------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Echantillon sérique

Glycémie à jeun # (Hexokinase G6PD-H)	<u>2.44</u> 13.5	g/L mmol/L	(0.70–1.10) (3.9–6.1)
Urée (Test cinétique à l'uréase)	0.35	g/L	(0.10–0.50)
Créatinine (Méthode de jaffé cinétique)	5.5 42.0	mg/L μ mol/L	(3.0–11.0) (22.9–84.0)

Clairance de la créatinine

138 mL/min

DFG calculé selon la formule MDRD :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Triglycérides #

(Dosage enzymatique)

1.05 g/L

1.2 mmol/L

(0.50–1.50)

(0.6–1.7)

2.21 g/l

5.7 mmol/L

(<2.50)

(<6.5)

8.4 %

Cholestérol total #

(Dosage enzymatique)

HbA1c

(G8Tosoh)

INTERPRETATION:

<6 non diabétique

6,5–8 bon contrôle

>8 mauvais contrôle

Dossier validé par : Jamal EL KAISSOUNI

Laboratoire JAMAL
L'Analyse Médicales
Dr. EL KAISSOUNI Jamal
5, Av. des PAIX Chalets Inezgant
Tél/Fax: 05 28 33 39 75

