

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-672705

105933
108933

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12586 Société : DAF

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABERCHANE NARTISS

Date de naissance : 11 01 1978

Adresse : Dénidence TAT NOUACEUR GAI ITTAH
APPT 23 NOUACEUR CA SABLAW CA

Tél. : 0662509646 Total des frais engagés : 1567,3 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 01 MAR. 2022

Docteur El Mostafa Farach
Echographie - Médecine du Travail
Chirurgie
599 Bd. Abdelkrim El Khattabi
Derb Chabab El Aïa Mohammédia
Tél : 023 31 30 16/061 10 45 74

Date de consultation : 11 02 2021

Nom et prénom du malade : ABERCHANE NARTISS Age : 33 ans

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

Nature de la maladie : Pathologie anorexie

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 : Casablanca Le : 11/02/2021

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

14/12/21 C *prévu* INF : 0910666131

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

8/01/22 239 12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

06/01/22 132820

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INF :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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 El Mostafa Garch

Expert Assermenté près les Tribunaux
Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Paris
Diplômé de Médecine du Travail
de la Faculté de Médecine de Rennes
Chirurgien Diplômé de Coeliochirurgie
de la Faculté de Médecine de Casablanca

499, Boulevard Abdelkrim El Khattabi
Derb Chabab - El Alia
Tél: 05.23.31.30.16
Gsm: 06.61.10.45.74
MOHAMMEDIA

الدكتور المصطفى قرش

طبيب خبير محلف لدى المحاكم
حائز على شهادة الفحص بالأصوات
ما فوق الصوتية بباريس
حائز على شهادة طب الشغل
من كلية الطب رين
طبيب جراحي

499, شارع عبد الكريم الخطابي
درب الشباب - العالية
الهاتف: 05.23.31.30.16
المحمول: 06.61.10.45.74
المحمدية

Mohammédia, le : 08/01/2022.

no. Najim. Aberchane

1) D-ure
12 g / jour

60/10

2) Teflex
12 g / jour

126.8

3) Augmentin
12 g / jour

12.8



239.10

4) oed's
12 g / jour

12 g / jour

Docteur El Mostafa Garch
Echographie - Médecine du Travail
Chirurgie
499, Bd. Abdelkrim El Khattabi
Derb Chabab El Alia, Mohammédia

FERPLEX[®] 40 mg ○
Fer protéinsuccinylate
Boîte de 10 Falcons buvables
PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016

AUGMENTIN 1 g/125 mg ○
12 sachets
6 118000 160175

OEDES 20mg ○
14 gélules
6 118001 100071

PPV:49,60 DH
LOT: 21129
EXP: 09/2024

3

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



كوليكاليفيتيرول 100 000 وحدة لولية
D3 فيتامين

قوي
ك-ل

محلول للشرب

Fabrique par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



PARCOURS

1

2

3

Docteur ~~El~~ Mostafa Garch

Expert Assermenté près les Tribunaux
Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Paris

Diplômé de Médecine du Travail
de la Faculté de Médecine de Rennes
Chirurgien Diplômé de Coeliochirurgie
de la Faculté de Médecine de Casablanca

499, Boulevard Abdelkrim El Khattabi
Derb Chabab - El Alia
Tél: 05.23.31.30.16
Gsm: 06.61.10.45.74
MOHAMMEDIA

الدكتور المصطفى قرش

طبيب خبير محلف لدى المحاكم
حائز على شهادة الفحص بالأمواج
ما فوق الصوتية بباريس
حائز على شهادة طب الشغل
من كلية الطب رين
طبيب جراحي

499, شارع عبد الكريم الخطابي
درب الشباب - العالية
الهاتف: 05.23.31.30.16
المحمول: 06.61.10.45.74
المحمدية

Mohammédia, le : 14 Décembre 2021

Mme ABERCHANE Narjiss

calcium
vit D

Ferritine
Tsh

الدكتور المصطفى قرش
Docteur El Mostafa GARCH
Expert Assermenté près les Tribunaux
Diplômé d'Échographie de la Faculté
de Médecine de Paris
Diplômé de Médecine du Travail
de la Faculté de Médecine de Rennes
Chirurgien Diplômé de Coeliochirurgie
de la Faculté de Médecine de Casablanca

L'AMBIASSADE
Laboratoires d'Analyses Médicales
38, Avenue Sidi Agdal - Rabat
Tél: 0537 68 11 11 / 0537 68 18 37



Dr M. H. ABDELLATIFI

Dr Said KARIB

مختبر التحليلات الطبية ابن سينا

Laboratoire d'analyses médicales

Prélèvement du : 06/01/2022 Heure : 06:11
Edition du : 06/01/2022
Référence : 20106NC5503
Matricule :
NON CONVENTIONNES



Code Patient **1CB7230** du : 06/01/2022
Mlle ABERCHANE NARJISS
Médecin: Dr.

BIOCHIMIE

(Automate Architect - Abbott et/ou Cobas 6000, Cobas 311 Roche)

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Vitamine D3+D2 (25 Hydroxy-Vitamine D) (Automate Architect-ABBOTT)			
Resultat.....:	15.03	ng/ml valeurs de référence: 30-80 ng/ml Insuffisance: : 10-30 ng/m Déficience : <10 ng/ml	
Calcium..... :	94	mg/l (90 à 105)	
Soit..:	2.35	mmol/l (2.2 à 2.62)	
Ferritine..... :	20.1	ng/ml (30 à 204)	

ENDOCRINOLOGIE

(Automate Architect - Abbott et/ou Cobas 6000, Cobas 311 Roche)

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T.S.H 3é Génération.: (Automate Architect - Abbott et/ou Cobas 6000, Cobas 4000 Roche)			
	2.02	µUI/ml Euthythyroïdie : 0.35 à 4.94 Hypothyroïdie > 6 Hyperthyroïdie < 0.10	

IBN-SINA
Laboratoire d'Analyses Médicales
39, Av Ibn Sina Agdal Rabat
Tél: 05 37 68 18 38/39 - Fax: 05 37 68 18 37 - CNSS: 6429204 - I.F.: 03332478 - Patente: 25737412 - ICE: 000016535000046
Site-web: www.clinique-agdal.com - E-mail: lam.ibnsina@yahoo.fr - **URGENCES: 05 37 77 77 77**

Facture 606134

RABAT LE : 06/01/2022

Référence: **2206550**

Analyses effectuées le: 06/01/2022

Matricule:

Pour.....: **Mlle ABERCHANE NARJISS**

Sur prescription du: Dr

Code.....: 1CB7230



Organisme.....: **NON CONVENTIONNES**

Bilan:

CA=B30 25OH=B450 FERRI=B250 TSHUS=B250

Cotation : (B 980)

Montant Net : 1328.20 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE TROIS CENT VINGT HUIT Dhs 20 Cts

IBN SINA
Laboratoire d'Analyses Médicales
39, Av. Ibn Sina Agdal - Rabat
Tél: 0537 68 18 38/39 - Fax: 0537 68 18 37