

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 048962

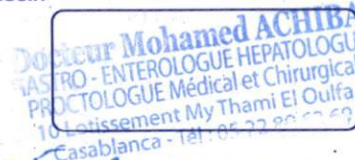
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 085701 Société : M21-048962
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve
 Nom & Prénom : BERRIL FATNA
 Date de naissance : 1941
 Adresse : Imm 26 N° 20 Hay Hassan
 C. ADAR ANSA
 Tél : 0522 908 384 Total des frais engagés : 1269,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/05/2022
 Nom et prénom du malade : BERRIL Fatna Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection digestive
 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 : 20/05/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 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

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 20/05/22 | 4 | | 3000 | Mohamed EL OULFA ENTÉROLOGUE, HÉPATOLOGUE et Chirurgien Lotissement My El Oulfa Casablanca - Tél : 05 22 89 67 60 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE CAMILLE SARLAN 29, Avenue Hassan II Casablanca - RC : 521287 TP : 35553688 - RC : 521287 ICE: 002831126000060 Tél: 0522 27 17 07 | 20/05/22 | 289,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE RADIOLOGIQUE REGRAGUI Casablanca Tél : 05 22 90 09 67 - Fax : 05 22 90 09 68 Angle Bd Sidi Abdelhamid El Mehdi | 23.05.2022 | B7904 P1,3,4 | 71000 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

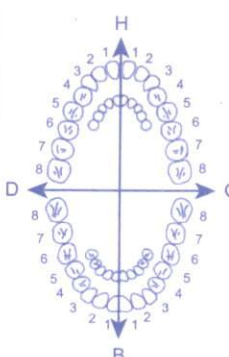
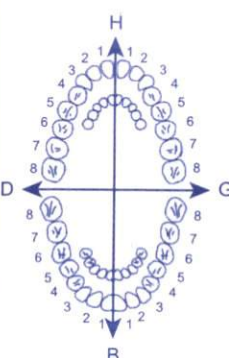
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------|--|--|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|--|
|  | | | | 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table><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 | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | [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

Docteur Mohamed ACHIBA

الدكتور محمد عشبة

- Spécialiste des maladies de l'appareil digestif.
Foie, Vésicule biliaire, estomac, intestins, hémorroïdes.
- Echographie-endoscopie digestive-proctologie.
- Ex Chef de Service de Gastro-entérologie
Hôpital Mly Youssef à Casablanca.
- Membre de la société française de Gastro-entérologie.



- أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي.
الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير.
- الفحص بالموج فوق الصوتية، الفحص بالمنظار الداخلي، تشخيص وجراحة أمراض المخرج.
- رئيس مصلحة الجهاز الهضمي سابقا بمستشفى مولاي يوسف الدار البيضاء.
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي.

Casablanca, le

PURGALAX 30 comprimés



6 111255 810253

LOT 145584/FCM
EXP 02/2024
F CV F38630
F38630
F38630

Anti-Spa 200 mg

30 comprimés pelliculés
AMM N° 656/17/AMP/21/ANRQ



6 118000 001755

LOT 213263
EXP 12 2023
PPV 40.00

RANCIPHEX 20 mg

20 comprimés gastro-résistant
Voie orale



6 118001 1300108



GTIN: 16118001300805

Lot No. PTC3323A

EXP: 05/2023

S.N: AB027950702606

LOT 21E004
PER.: 03 2023

PERIDYS 1MG/ML
SUSP BLU F200ML

P.F.V: 37D110



6 118000 011255

28910

Docteur Mohamed ACHIBA
GASTRO-ENTÉROLOGUE HÉPATOLOGUE
PROCTOLOGUE Médical et Chirurgien
10 Lotissement Mly Youssef El Oulfa
Casablanca - Tél: 05 22 89 62 69

مدار جورج 10، تجزئة مولاي التهامي، الطابق الأول، الشقة رقم 1 - الولفة - الدار البيضاء

10, Lotissement Moulay Thami (Rond point George) 1^{er} étage, N° 1 - Quartier Oulfa - Casablanca

الهاتف: 0522 89 62 69

Docteur Mohamed ACHIBA

الدكتور محمد عشبة

- Spécialiste des maladies de l'appareil digestif.
Foie, Vésicule biliaire, estomac, intestins, hémorroïdes.
- Echographie-endoscopie digestive-proctologie.
- Ex Chef de Service de Gastro-entérologie
Hôpital Mly Youssef à Casablanca.
- Membre de la société française de Gastro-entérologie.

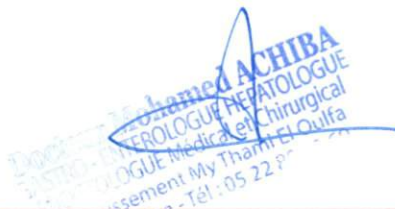


- أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي.
الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير.
- الفحص بالأمواج فوق الصوتية، الفحص بالمنظار الداخلي،
تشخيص و جراحة أمراض المخرج.
- رئيس مصلحة الجهاز الهضمي سابقا بمستشفى
مولاي يوسف الدار البيضاء.
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي.

Casablanca, le : 20/05/2019

Pr. L. Fath

- NFS, VS, CRP
- Serologie H5
- ASAT, ASAT, JCT
- ACE





مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

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

FACTURE N° : 2205232018

Casablanca le 23-05-2022

Mme Fatna BERHIL

Date de l'examen : 23-05-2022

INPE :



Caisse : MUPRAS

Analyses :

| Récapitulatif des analyses | | | | |
|----------------------------|--|-------|-----|------------|
| CN | Analyse | Clé | Clé | Total |
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | E11.5 | E | 11.50 MAD |
| 0359 | ACE | B250 | B | 222.50 MAD |
| 0370 | CRP | B100 | B | 89.00 MAD |
| 0141 | Gamma glutamyl transférase (GGT) | B50 | B | 44.50 MAD |
| 0270 | Hélicobacter pylori | B180 | B | 160.20 MAD |
| 0216 | Numération formule | B80 | B | 71.20 MAD |
| 0146 | Transaminases O (TGO) | B50 | B | 44.50 MAD |
| 0147 | Transaminases P (TGP) | B50 | B | 44.50 MAD |
| 0223 | VS | B30 | B | 26.70 MAD |
| Total | | | | 714.60 MAD |

TOTAL DOSSIER : 710DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent dix dirhams





مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

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



Né (e) le: 01-01-1941, âgé (e) de : 81 ans
Enregistré le: 23-05-2022 à 08:52
Edité le: 23-05-2022 à 12:33
Prélèvement : au labo
Le : 23-05-2022 à 08:59

Mme Fatna BERHIL

Référence : **2205232018**

Prescrit par : **Dr ACHIBA Mohamed**

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

22-10-2020

| | | | | |
|-----------------------------|-------|----------------------------------|----------------|-------|
| Hématies | 4.15 | 10 ⁶ /mm ³ | (3.80-5.80) | 4.36 |
| Hémoglobine | 12.1 | g/dl | (12.0-16.0) | 13.2 |
| Hématocrite | 37.3 | % | (37.0-47.0) | 39.2 |
| - VGM | 90 | fL | (80-98) | 90 |
| - TCMH | 29 | pg | (27-33) | 30 |
| - CCMH | 32 | g/dl | (32-36) | 34 |
| Leucocytes | 5 700 | /mm ³ | (4 000-10 000) | 5 200 |
| Polynucléaires Neutrophiles | 54.4 | % | | 49.3 |
| Soit | 3 101 | mm ³ | (1 800-7 500) | 2 564 |
| Polynucléaires Eosinophiles | 5.1 | % | | 4.0 |
| Soit | 291 | /mm ³ | (0-700) | 208 |
| Polynucléaires Basophiles | 0.0 | % | | 0.0 |
| Soit | 0 | /mm ³ | (0-200) | 0 |
| Lymphocytes | 30.7 | % | | 36.7 |
| Soit | 1 750 | /mm ³ | (1 000-4 000) | 1 908 |
| Monocytes | 9.8 | % | | 10.0 |
| Soit | 559 | /mm ³ | (100-1 000) | 520 |
| Plaquettes | 240 | 10 ³ /mm ³ | (150-500) | 229 |
| VPM | 8.4 | fl | (6.0-12.0) | 9.0 |

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure
VS 2ème heure

50 mm
88 mm

(0-30)



T. SVP
→

Enregistré le: 23-05-2022 à 08:52
Edité le: 23-05-2022 à 12:33
Prescrit par : Dr ACHIBA Mohamed

Mme Fatna BERHIL

Né (e) le : 01-01-1941, âgé (e) de : 81 ans
Référence : **2205232018**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

| | | |
|---|----------|---------|
| Aspect du sérum | Limpide | |
| Protéine C réactive | 2.7 mg/l | (<5.0) |
| Transaminases ASAT/SGOT | 18 UI/l | (<32) |
| Transaminases ALAT/GPT | 10 UI/l | (<31) |
| Rapport ASAT / ALAT | 1.80 | (>1.00) |
| Gamma Glutamyl-Transferase (Test colorimétrique enzymatique Roche) | 18 UI/l | (6-42) |

MARQUEURS TUMORAUX

A.C.E 1.09 ng/ml (0.00-5.00)
(ELFA /Biomérieux)

changement de technique depuis le 31/10/2019

SEROLOGIE INFECTIEUSE

Ac anti-H. pylori (IgG) 0.44
(ELFA / Biomérieux)

Interprétation:
TV < 0.75 : Sérologie Négative
Entre 0.75 et 1.00 : Equivoque
TV > 1.00 : Sérologie Positive

Conclusion

Absence d'anticorps spécifiques vis à vis des antigènes testés

