

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2030	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	GANTAR NAIMA
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
GANTAR NAIMA		22-09-56	
Adresse :		Télé. : 0691 04 1465 Total des frais engagés :	
207 Khadidja N° 36 DAN BOUZZA		2677,6 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
28 NOV. 2022	Docteur Abdelmalek AKIL
Cachet du médecin :	Spécialiste en Médecine Interne
ACCUEIL	Play Inara1, Rue12 N°12 Alh Chock
H. HAKIM	Casablanca - 05 22 50 84 43
Date de consultation :	11/10/22
Nom et prénom du malade :	GANTAR Naima
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Polyarthrite rhumatoïde
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
Signature de l'adhérent(e) :	Janta
Le : 28/11/2022	

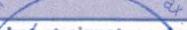
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31.10.22	Ex		300 DH	INP : 09100447491 Docteur Abdelmalek AÏAHL Spécialiste en Médecine Interne Hôpital Larache 2 N°12 Ain Chock 0522508443
03.11.22	Examen			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie EL HAMOULLAH Dr. ZAIDI Hafida Lot Aassari N°123 Dar Bcuazza - Casablanca Tél : 05 26 88 62 IMPE : 00200704</p>	03/11/22	2067,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/10/2022	B3UD+PC 1140	310 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 : <input type="text"/>												
				CŒFFICIENT 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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelmalek akil

Spécialiste en Médecine Interne
Echographie Médicale
Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني
الفحص بالصدري
خريج كلية الطب بالبيضاء
الهاتف : 05 22 50 84 43
المحمول : 06 69 73 51 33

PPV:22DH20
PER:09/24
LOT:L2906

وصفة الدواء Ordonnance

PPV:22DH20
PER:09/24
LOT:L2906

Casa le : 03.11.22

Nom : Naïma GANTAR : البيضاء في

1- ARAVA (cp. 20 mg)

721,0 x 2 = 1442 mg فطرر ٣ (٢٠٠٣)

193,6 x 3 = 580,80

2- FOSAVANCE (cp. 70 mg) 1560 mg

مع توخي ح كأس ماء عادي ، دعقة ماء عادي
بب البوتون (تناول هذه (للماء

22,2 x 22 = 444,40 mg فطرر ٤٤٤,٤٠

3- CODOLIPRANE

حبق فطرر عند الضرر، ((الشعور بالحر لتأمل))

= 20672

<p>Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat-R.P.1 Ain sebâa Casablanca Arava 20 mg, cp. n°30 P.P.V : 721,00 DH</p>	<p>Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat-R.P.1 Ain sebâa Casablanca Arava 20 mg, cp. n°30 P.P.V : 721,00 DH</p>	<p>6 1 1 8 0 0 1 1 6 0 4 7 1 Fosavance 5600 UI 4 comprimés DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA P.P.V: 193,60 DH</p>
<p>6 1 1 8 0 0 1 1 6 0 4 7 1 Fosavance 5600 UI 4 comprimés DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA P.P.V: 193,60 DH</p>	<p>6 1 1 8 0 0 1 1 6 0 4 7 1 Fosavance 5600 UI 4 comprimés DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA P.P.V: 193,60 DH</p>	

Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara, Rue 12 N°12 Ain Chok
Casablanca - 05 22 50 84 43

Docteur Abdelmalek akil

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculte de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 31/10/2022 البيضاء في :

Nom : Yousra Nouria GANTAR الاسم

1 - NFS ,
VS.

2 - CRP .

3 . Crétinine .

" - ASAT ,
ALAT -



Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara / Rue 12 N°12 Ain Chok
Casablanca - 05 22 50 84 43



مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biogiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2210312020

Casablanca le 31-10-2022

Mme Naima GANTAR

Date de l'examen : 31-10-2022

Caisse : **MUPRAS**

INPE :



Analyses :

CN	Analyse	Récapitulatif des analyses		
		Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0111	Créatinine	B30	B	26.70 MAD
0370	CRP	B100	B	89.00 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	314.10 MAD

TOTAL DOSSIER : 310DH

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





مختبر التجليقات الطبية الركراكي

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Bilogiste Diplômé de la Faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 20-09-1956, âgé (e) de : 66 ans
Enregistré le: 31-10-2022 à 09:04
Édité le: 31-10-2022 à 12:40
Prélèvement : au labo
Le : 31-10-2022 à 09:14

Mme Naima GANTAR

Référence : 2210312020

Prescrit par : Dr AKIL Abdelmalek

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine (Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

			15-08-202
Hématies	3.93	$10^6/\text{mm}^3$	4.1
Hémoglobine	11.8	g/dl	12
Hématocrite	36.7	%	37
- VGM	93	fL	9
- TCMH	30	pg	2
- CCMH	32	g/dl	3
Leucocytes	4 800	/mm ³	5 6
Polynucléaires Neutrophiles	25.2	%	29
Soit	1 210	mm ³	1 6
Polynucléaires Eosinophiles	0.1	%	0
Soit	5	/mm ³	1
Polynucléaires Basophiles	0.0	%	0
Soit	0	/mm ³	1
Lymphocytes	49.7	%	46
Soit	2 386	/mm ³	2 5
Monocytes	25.0	%	24
Soit	1 200	/mm ³	1 3
commentaire	Formule contrôlée sur frottis sanguin		
Plaquettes	229	$10^3/\text{mm}^3$	1 2
VPM	8.5	fl	8



T. SVP →

Enregistré le: 31-10-2022 à 09:04
Edité le: 31-10-2022 à 12:40
Prescrit par : Dr AKIL Abdelmalek

Mme Naima GANTAR

Né (e) le : 20-09-1956, âgé (e) de : 66 ans
Référence : 2210312020

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure
VS 2ème heure

51 mm (0-30)
89 mm

15-08-202

6
9

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/AU 480)

Aspect du sérum

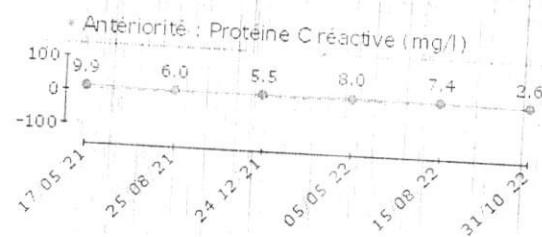
Limpide

Protéine C réactive

2.6 mg/l (<5.0)

15-08-202

7

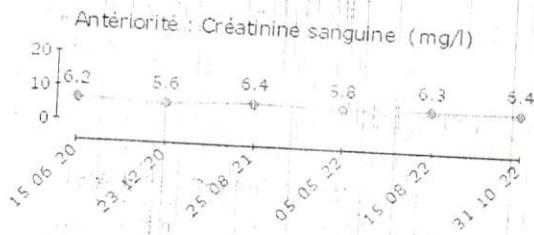


Créatinin sanguine
(Technique enzymatique)

6.4 mg/l (5.5-11.0)
57 µmol/l (49-98)

15-08-202

6
5



DFG par CKD EPI

93.0 ml/min (>60.0)

94

Transaminase ASAT / SGOT

20 UI/l (<35)

Transaminases ALAT / GPT

9 UI/l (<35)

Rapport ASAT/ALAT

2.22

