

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-499446

Maladie Dentaire Optique Autres

21542
Cadre réservé à l'adhérent (e) 9383 Société : R AJT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JOUSTAKIT SAMIRA

Date de naissance : 28-03-68

Adresse : la MUPRAS

Tél. : 0661518551 Total des frais engagés : 20 50 24 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr. Raja AIFI

Cachet du médecin : Dr. Raja AIFI

Date de consultation : 11/12/19 Nom et prénom du malade : Nou Mustafa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

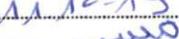
Nature de la maladie : sd. dyspepsie

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 : 11/12/19 Le : 11/12/19

Signature de l'adhérent(e) : 

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
1/01/2019	0	6	2212 51	INP : <input type="text"/> Dr. Rajaâ AFIFI Professeur d'Entérologie

Dr. Rajaâ AIFI
Professeur
U. L. M. Gastro-Entérologue
5 Av. Omar Ibn Khattab
10077 04 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture <i>Immeuble Adal - Rennes</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
oratoire Arribat Cen pt. 12, lmfh. 24, Av. Omar Al Khattab, Agdal - Rabat Tel : 05 37 68 68 09	11/12/19	B. 19.00 Télétransmettant	1850 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

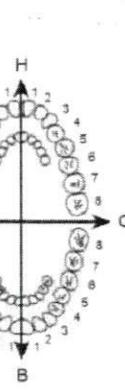
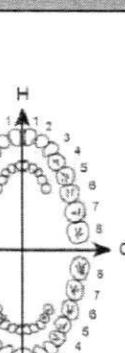
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>										
															
					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 COEFFICIENT MASTICATOIRE													
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G														
25533412 00000000	21433552 00000000														
D	G														
00000000 35533411	00000000 11433553														
B															
					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



1 DEC. 2019

Mr. Mostafa J. faouzia

- NFS + PR
- CRP
- Recherche de sang dans les selles
- G A J.
- AST ASAT TBL
- Urea, créatine
- TSH vs
- Féminine
- Vit. D.
- T4, CT HDL LDL
- Recherche d'AG HP des malades

Laboratoire Arribat Center
Appt. 12, Imm. 24, Av. Omar
Ibn Khattab, Agdal - Rabat
Tél : 05 37 68 68 09

Dr. Rajaâ AFIFI
Hépato Gastro-Digestive Surgeon
Professor

Docteur Rajaâ AFIFI

Spécialiste des maladies du tube digestif,
du foie, du Pancréas et de Proctologie



Ex Professeur à la Faculté de Médecine de Rabat

الدكتورة رجاء عفيفي

أستاذة مختصة في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة

(le 11.12.19)

Mme Montalba femme ,
présente une dyspepsie du bas de l'estomac
épigastrique , avec dyspepsie -
et nausées vomites - et constipation
Un bout de deux mois -



عمارة 24، الشقة 5 - الطابق الثاني، شارع عمر ابن الخطاب - أكدال - الرباط
Imm. 24 Appt.5, 2éme étage - Av. Omar Ibn Khattab, Agdal- Rabat
Tél. : 05 37 77 04 04 / E-mail : afifirajaa@yahoo.fr البريد الإلكتروني :

LABORATOIRE ARRIBAT CENTER D'ANALYSES MEDICALES

Docteur CHIHAB WAFAE

Tél: 05.37.68.68.09 -- Fax: 05.37.68.68.09

INPE: 097158711 -- ICE: 001699806000012 -- IF: 33765437

FACTURE: 8519/2019

RABAT le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

11/12/2019
MME SAMIRA MOUSTAKIM
17B22

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS.HEMOGRAMME	80
CRP.C- REACTIVE PROTEINE	100
RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES HEMOCULT	60
GLYCEMIE A JEUN	30
TRANSAMINASE O/GOT/ASAT/TGO	50
TRANSAMINASE P/GPT/ALAT/TGP	50
GGT.GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE	50
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
TSHu.TSH ultrasensible.THYREOSTIMULINE	250
FERRITINE SERIQUE	250
VITAMINE D 25 HYDROXY-CHOLECALCIFEROL D2 + D3	450
CHOLESTEROL TOTAL	30
CHOLESTEROL HDL	50
LDL,CHOLESTEROL LDL	50
TRIGLYCERIDES	60
HELICOBACTER PYLORI. ANTIGENE DANS LES SELLES	250
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
Total du (B)	B 1900
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	1 850,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: **MILLE HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS**

Laboratoire Arribat Center

Appt. 12, Imm. 24, Av. Omar

Ibn Al Khattab, Agdal - Rabat

Tél : 05 37 68 68 09

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARRIBAT CENTER



BIOCHIMIE
BACTÉRIOLOGIE
HÉMATOLOGIE
PARASITOLOGIE

Dr W. CHIHAB

Médecin spécialiste en analyses biologiques médicales
Diplômée en procréation médicalement assistée (France)

Prélèvement du : 11/12/2019 à 10:18

Résultats édités le: 16/12/2019



MME SAMIRA MOUSTAKIM

Dossier N° 17B22

Page: 1/4

HEMOGRAMME (Sur Automate Sysmex XS-500i)

NUMERATION

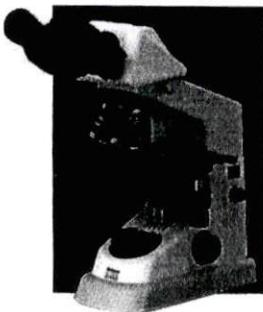
			Valeurs de référence
			Femme
GLOBULES BLANCS.....	4 430	/mm ³	4 000 à 10 000
GLOBULES ROUGES.....	4,6	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	13,3	g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE.....	39,7	%	37 à 47
VGM.....	87,3	µ ³	82 à 98
TCMH.....	29,2	pg	27 à 33
CCMH.....	33,5	g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....	256	10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	64,3	%	
Soit	2848	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	0,5	%	
Soit	22	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,2	%	
Soit	9	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	24,6	%	
Soit	1090	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....	10,4	%	
Soit	461	/mm ³	200 à 1 000

Dr. W. CHIHAB
Médecin Spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Laboratoire Arribat Center
Tel : 05 37 68 68 09

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ARRIBAT CENTER



BIOCHIMIE
BACTÉRIOLOGIE
HÉMATOLOGIE
PARASITOLOGIE

Dr W. CHIHAB

Médecin spécialiste en analyses biologiques médicales
Diplômée en procréation médicalement assistée (France)

Prélèvement du : 11/12/2019 à 10:18

Résultats édités le: 16/12/2019



MME SAMIRA MOUSTAKIM

Dossier N° 17B22

Page: 3/4

IMMUNOLOGIE GENERALE

FERRITINE SERIQUE..... 11,60 ng/ml 11,00 à 307,00 ng/ml

Technique: chimiluminescence Beckman Coulter Access 2

Antécédent du 02/02/17 - 13:15 : 5,20 ng/ml

BIOCHIMIE SANG (Thermo-Fisher KoneLab)

Valeurs de référence

C- REACTIVE PROTEINE: CRP..... 5,10 mg/l

Inf ou égal à 9,00 mg/l

Technique: Turbidimétrie

HORMONES SANG

TSH ultrasensible

Valeurs de référence

Technique: chimiluminescence Beckman Coulter Access 2

Résultat: 0,90 µUI/ml

0,34 à 5,60 µUI/ml

VITAMINES D : D2 + D3

Technique: chimiluminescence Beckman Coulter Access 2

Résultat: 29,39 ng/ml

(*)

30,00 à 100,00 ng/ml

PARASITOLOGIE

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES

Technique: Hémocult 2

Résultat: Négatif

Dr. W. CHIHAB
Médecin Spécialiste
Analyses Biologiques Médicales
Laboratoire Arribat Center
Tél. 05 37 68 68 09



BIOCHIMIE

BACTÉRIOLOGIE

HÉMATOLOGIE

PARASITOLOGIE

Dr W. CHIHAB

Médecin spécialiste en analyses biologiques médicales
Diplômée en procréation médicalement assistée (France)

Prélèvement du : 11/12/2019 à 10:18

Résultats édités le: 16/12/2019



MME SAMIRA MOUSTAKIM

Dossier N° 17B22

Page: 4/4

BACTERIOLOGIE

HELICOBACTER PYLORI. ANTIGENE DANS LES SELLES

Technique: EIA

Résultat: **Négatif**

Total de pages: 4

Dr. W. CHIHAB
Médecin Spécialiste
Analyses Biologiques Médicales
Laboratoire Arribat Center
Tél : 05 37 68 68 09



BIOCHIMIE
BACTÉRIOLOGIE
HÉMATOLOGIE
PARASITOLOGIE

Dr W. CHIHAB

Médecin spécialiste en analyses biologiques médicales
Diplômée en procréation médicalement assistée (France)

Prélèvement du : 11/12/2019 à 10:18

Résultats édités le: 16/12/2019



MME SAMIRA MOUSTAKIM

Dossier N° 17B22

Page: 2/4

BIOCHIMIE SANG
(Thermo-Fisher KoneLab)

Valeurs de référence

GLYCEMIE A JEUN.....	1,11 6,17	g/l mmol/l	0,70 à 1,15 3,89 à 6,39
UREE.....	0,16 2,66	g/l mmol/l	0,13 à 0,43 g/l 2,16 à 7,14 mmol/l
CREATININE.....	5,30 46,91	mg/l μmol/l	5,10 à 9,50 mg/l 45,14 à 84,08 μmol/l
TRANSAMINASE GOT.....	28,00	U/l	5,00 à 35,00 U/l
TRANSAMINASE GPT.....	41,00	U/l	5,00 à 45,00 U/l
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE: GGT.....	24,00	U/l	9,00 à 55,00 U/l
CHOLESTEROL TOTAL.....	1,95	g/l	1,50 à 2,20 g/l
TRIGLYCERIDES.....	0,63 0,72	g/l mmol/l	0,30 à 1,50 g/l 0,34 à 1,71 mmol/l
CHOLESTEROL HDL.....	0,33 0,85	g/l mmol/l	0,40 à 0,60 g/l 1,03 à 1,55 mmol/l
CHOLESTEROL LDL.....	1,49 3,84	g/l mmol/l	0,80 à 1,60 g/l 2,06 à 4,13 mmol/l
ACIDE URIQUE.....	35,00 208,25	mg/l μmol/l	35,00 à 72,00 mg/l 208,25 à 428,40 μmol/l

Dr. W. CHIHAB
Médecin spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Laboratoire Arribat Center
Tél. 05 37 68 68 09