

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0054230

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1624 Société : 147297

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKRAM ABDELNAJID

Date de naissance : 02/01/1949

Adresse : LOT LA MOUNE NR 469

CASABLANCA 20190

Tél : 0639255272 Total des frais engagés : 285873 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/01/2023

Nom et prénom du malade : YOUSSEF ASNA AKRAM Age : 63 ans

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

Nature de la maladie : Cancer du colon

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

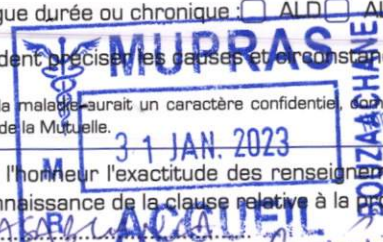
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 31/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
			6	Hopital Universitaire International Cheikh Khalifa Professeur Agrégé ISMAIL NABIL Oncologie Médicale 091176206

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AVENUE EL KACIRI 253 Av Mohamed Taieb Naciri May Hassani (Oulfa) - Casablanca RC : 390249	04/01/23	872,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
email: labo@fcdm-tic.ma Tél: 05 29 05 02 33 Laboratoire National de Radiologie	07/01/23	B 0080	96,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Ass. ISMAIL NABIL Oncologie Médicale Hopital Cheikh Khalifa	04-01-2023 18-01-2023		✓			1387,73

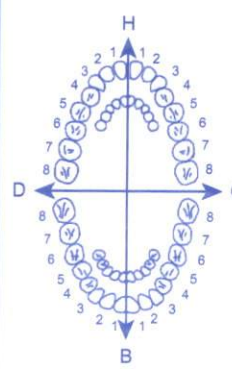
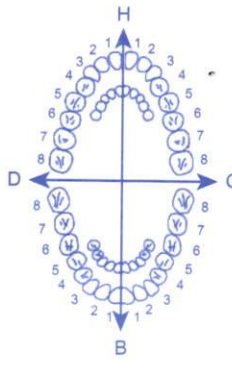
voir PEC

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 canaux, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></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																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

04.01.23

Mame Ben



822.00

EMENT

Thel

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur Agrégé ISMAIL HASSANI
Oncologie Médicale



PHARMACIE AVENUE NACIRI
Mohamed Taieb Naciri
Hay Hassani (Oufal) - Casablanca
RC : 390249

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

EMEND® 125 mg+ 80 mg

Boîte de 1 gélule de 125 mg

et deux gélules de 80 mg

P.P.V: 872,00 DH

AMM 79/19DMP/21/NRS

Distribué par MSD Maroc





وصفة طبية

4/1/23 **Ordonnance**

Casablanca, le :

Marine
Boutin

NPB

Ure ure

MTA MTA

Bsh

CRP

00176206
Professeur Agrégé Spécialité Médecine
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 7654 / 2023 du 17/01/2023

Nom patient	MOUMEN ASMA	Entrée	17/01/2023
	PAYANTS	Sortie	17/01/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0080	96,00	96,00
			Sous-Total	96,00
Total Clinique				96,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :		
QUATRE-VINGT-SEIZE DIRHAMS	Total	96,00

Laboratoire National de Référence
 Tél : 05.29.05.02.33
 E-mail : labo@cdc-mrx.org



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 17/01/2023

Prélevé le : 17/01/2023 à 08:48

Edité le : 17/01/2023 à 10:05

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23013648K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	3.87	$10^{12}/l$	3.8 - 5.9	3.89 $10^{12}/l$ (03/01/2023)
Hémoglobine	:	10.4	g/dl	11.5 - 17.5	10.5 g/dl (03/01/2023)
Hématocrite	:	32.7	%	34 - 53	32.8 % (03/01/2023)
VGM	:	84.5	fl	76 - 96	84.3 fl (03/01/2023)
CCMH	:	31.8	g/dl	31 - 36	32.0 g/dl (03/01/2023)
TCMH	:	26.9	pg	24.4 - 34.0	27.0 pg (03/01/2023)

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	4.98	$10^3/mm^3$	3.8 - 11.0	6.69 $10^3/mm^3$ (03/01/2023)
P. Neutrophiles	:	48.0	%	2.39 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7	55.7 % (03/01/2023)
P. Eosinophiles	:	1.6	%	0.08 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.58	0.3 % (03/01/2023)
P. Basophiles	:	0.2	%	0.01 $10^3/mm^3$ < 0.11	0.1 % (03/01/2023)
Lymphocytes	:	34.9	%	1.74 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8	29.3 % (03/01/2023)
Monocytes	:	15.3	%	0.76 $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.00	14.6 % (03/01/2023)

PLAQUETTES

Plaquettes	:	112	$10^3/mm^3$	150 - 445	173 $10^3/mm^3$ (03/01/2023)
------------	---	-----	-------------	-----------	---------------------------------

Le 17/01/2023 à 10:05

Signature

Pr. YAHYAQUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Pr. ANASS YAHYAQUI
Médecin Biologiste

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

1 / 2



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ET DE PATHOLOGIE

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122012581

Date de naissance : 24/10/1958

Sexe : F

Date de l'examen : 17/01/2023

Prélevé le : 17/01/2023 à 08:48

Edité le : 17/01/2023 à 10:05

Mme MOUMEN ASMA

Dossier N° : 23013648K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



Le 17/01/2023 à 10:05

Signature

Pr. YAHYAOUÏ ANASS

Laboratoire National de Référence
Pr. ANASS YAHYAOUÏ
Médecin Biologiste

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

2 / 2

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Oum Rabii Hay Hassani, BP 82403 Casablanca, Maroc

+212 (0) 5 29 00 44 77

@hckofficiel

@hopital.cheikh.khalifa

www.hck.ma