

## 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° W19-584352

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. JABRANE Abdelaziz**  
**Spécialiste en**  
**Néphrologie - Dialyse**  
**16-18, Bd Yacoub El Mansour**  
**Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55**

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

### 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

VOLET ADHERENT

# 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 Soins
26-04-2023	C		250,00	Dr. JABRANE Abdelaziz Spécialiste en Néphrologie - Dialyse 16-18, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55
27-04-2023	C		5	Dr. JABRANE Abdelaziz Spécialiste en Néphrologie - Dialyse 16-18, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOUALAB Dr. DADOUNE Oubna Laboratoire d'Analyses Médicales 501 Lot H31-37th Oulta Casablanca 0522 98 300 fax 0522 900 00	26/04/23	3090	1341,60 de

## AUXILIAIRES MEDICAUX

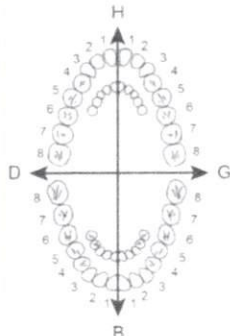
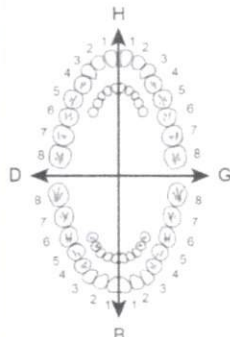
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

Important :

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"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		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



# CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

16-18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

**Docteur JABRANE ABDELAZIZ**

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Tél : 05.22.98.49.55

Fax : 05.22.98.88.05



الدكتور جبران عبد العزيز  
إختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف: 05.22.98.49.55

الفاكس: 05.22.98.88.05

Casablanca Le :

## ORDONNANCE

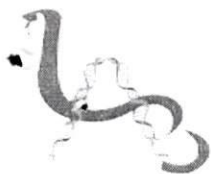
*Dr. JABRANE*

26.04.2023  
Dr. JABRANE  
Spécialiste en  
Néphrologie - Dialyse  
16-18, Bd Yacoub El Mansour  
Casablanca

- ① Urée & Créatinine
- ② NFS - Ferritin
- ③ P.C.T - CRP

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
101 Lot Hai - Steh Oulta Casablanca  
Tél: 0522 900 000

**Dr. JABRANE Abdelaziz**  
Spécialiste en  
Néphrologie - Dialyse  
16-18, Bd Yacoub El Mansour  
Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55



Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie  
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

مختبر التحاليل الكمية د.علاء لوب  
Laboratoire d'Analyses Médicales DOUALAB

## Facture

N° facture 23-3299

Casablanca, le 26/04/2023

Date de prélèvement 26/04/2023

Mr SBAILI Driss

Code Acte	Designation Acte	Cotation
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80
U	Urée	30
CREA	Créatinine	30
FERRI	Ferritinémie	250
PCT	Procalcitonine	500
CRP	C Réactive Protéine (CRP)	100

Total B	990
Total en dirhams	1 341,60

Arrêtée la présente facture à la somme de :

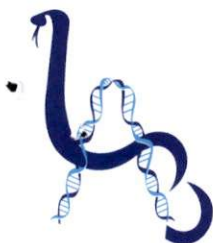
Mille trois cent quarante-et-un dirhams 60 centimes\*\*\*

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah Oulfa Casablanca  
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

301, تجزئة الحاج فاتح الألف (قرب مسجد الحاج فاتح) - الدار البيضاء - الهاتف : (0522) 900 300 - الفاكس : (0522) 900 700

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél. : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



# مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

## Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

**Dr. DADOUNE Loubna**  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

**Mr SBAILI Driss**

Date de naissance : 01/01/1958

Demandé par Dr: JABRANE ABDELAZIZ

### Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 26/04/2023 9:11

Dossier N° : 260423910

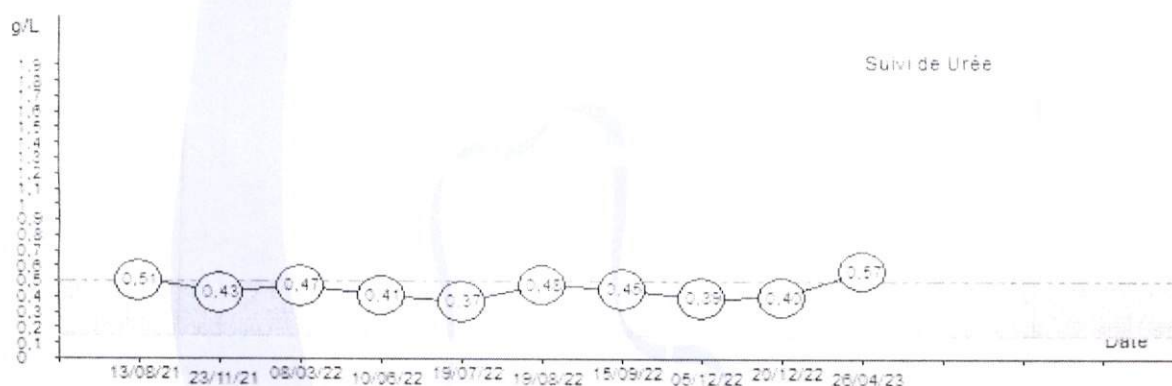
Dossier N° : 260423910

Mr SBAILI Driss

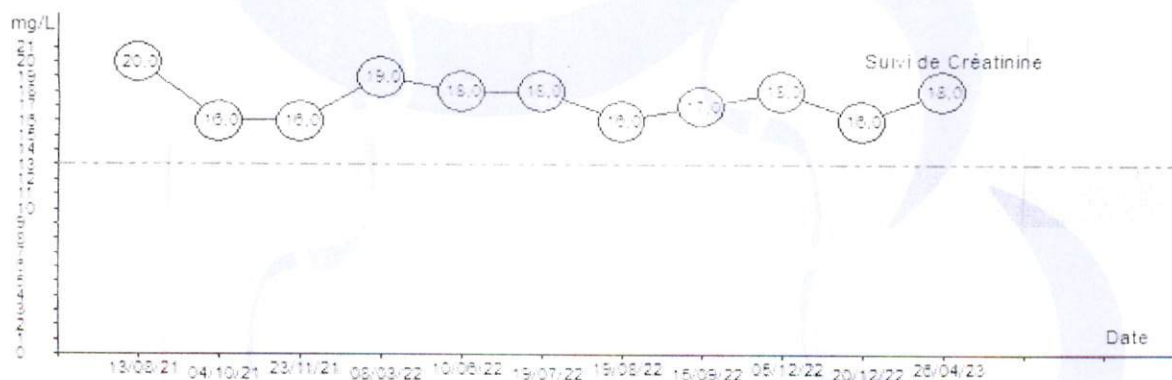
Page : 2 / 3

### BIOCHIMIE

**Urée** **0,57\*** g/L (0,15 - 0,5)  
9,50\* mmol/L (3 - 8,34)



**Créatinine** **18,00\*** mg/L (9 - 13)  
159\* µmol/L (80 - 115)



### HORMONOLOGIE

**Ferritinémie** **35,90** ng/mL (25 - 282,63) 62,26 (05/12/22)  
(Technique : chimiluminescence / Tosoh CL1200)

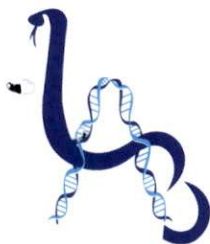
**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
138 Lot Haj Fateh Oulfa Casablanca  
Tél: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le

138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002





# مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

## Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

**Dr. DADOUNE Loubna**  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

**Mr SBAILI Driss**

Date de naissance : 01/01/1958

Demandé par Dr: JABRANE ABDELAZIZ

### Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 26/04/2023 9:11

Dossier N° : 260423910

Dossier N° : 260423910

Mr SBAILI Driss

Page : 3 / 3

### IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

#### Procalcitonine

(Technique : ELFA Vidas)

Interprétation : en ng/ml

< 0.10 : indique l'absence d'une infection.

- 0.1 - 0.25 l : une infection bactérienne improbable traitement antibiotique.

- 0.26 - 0.50 : une infection bactérienne est possible recommandation d'un traitement antibiotique.

> 0.5 : présence d'une infection bactérienne (traitement par antibiotique fortement recommandé)

<0,05

ng/ml



#### C Réactive Protéine (CRP)

24,00 \*

mg/L

( Inférieur à 6 )

12,00 (05/12/22)

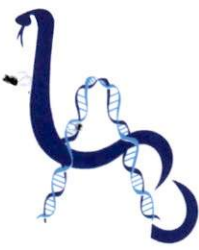
**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
138 Lot Haj-Fateh Oulfa Casablanca  
Tél: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le

138, تجزئة حبيبة الحاج فاتح الألفة (قرب مسجد الحاج فاتح) - الدار البيضاء - الهاتف: (0522) 900 300 - الفاكس: (0522) 900 700

138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa (Prés Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



# مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

## Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

Mr SBAILI Driss

Date de naissance : 01/01/1958

Demandé par Dr: JABRANE ABDELAZIZ

### Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 26/04/2023 9:11

Dossier N° : 260423910

Page : 1 / 3

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	4,50	M/mm <sup>3</sup>	( 4,5 - 6,5 )	4,50 (20/12/22)
Hémoglobine	13,2	g/dL	( 13 - 18 )	14,0 (20/12/22)
Hématocrite	42,3	%	( 40 - 54 )	41,3 (20/12/22)
VGM	94	fL	( 80 - 99 )	92 (20/12/22)
TCMH	29	pg	( 28 - 32 )	31 (20/12/22)
CCMH	31	%	( 30 - 35 )	34 (20/12/22)
Leucocytes	7 880	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	9140 (20/12/22)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	47,30%*	( 50 - 70 )	56,41 (20/12/22)
	Soit 3727/mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )	
Polynucléaires Eosinophiles	2,78%	( 1 - 3 )	2,38 (20/12/22)
	Soit 219,06/mm <sup>3</sup>	( 40 - 300 )	
Polynucléaires Basophiles	0,04%	( Inférieur à 1 )	0,16 (20/12/22)
	Soit 3,15/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 100 )	
Lymphocytes	42,01%*	( 20 - 40 )	35,26 (20/12/22)
	Soit 3310/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	
* Monocytes	7,87%	( 1 - 8 )	5,79 (20/12/22)
	Soit 620/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )	
Plaquettes	230 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 ) 255 000 (20/12/22)

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa - Casablanca  
Tél: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le

138, تجزئة حبيبة الحاج فاتح الألفة (قرب مسجد الحاج فاتح) - الدار البيضاء - الهاتف: (0522) 900 300 - الفاكس: (0522) 900 700

138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002