

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.

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-773062

☒ 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

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-773062

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
21/04/23	G.S		400.00	INP : 091251587

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
	19/04/23	B2080	2800.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

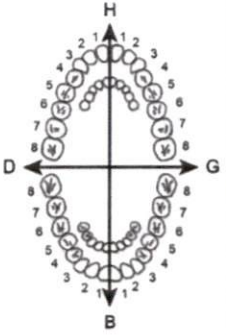
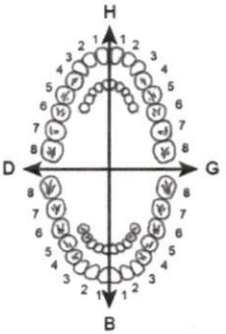
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	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>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البولوجية في الأمراض
- الصناعية - مونتبولي
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة و الأمراض الجهازية - ليل
- دبلوم طب الشيخوخة - الرباط
- دبلوم الإكوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 12/04/2013 الدار البيضاء

Benaman Lina

- 1 - NFS, Ferritine, Ig
- 2 - Serologie Hp
- 3 - TSH, HGSAC.
- 4 - prolactine.
- 5 - Anticorps hépatite

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare

Av Dr Med Sijilmassi,
Rés Lalla Khaddouj, Casablanca
Tel: 0522 203236 Fax: 0522 203286

Docteur Lala Myriem ALAOUI ELMHAMDI
Spécialiste en Médecine Interne
INPE : 091231587

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DU PHARE

Résidence Lalla Khaddouj, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 20 32 36 - Fax : 0522 20 32 86

Patente : 35615040
I.F. : 40530035
CNSS : 7700447
ICE : 001649183000006
INPE : 093060473

Casablanca le 19 avril 2023

Enfant BENAMAR LINA

MUPR

FACTURE N°	1348
------------	------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Hémoglobine HBA1C -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	
Ac Anti - Gliadine deamidée IgA -----	B	200	
Ac Anti - Gliadine IgG sr -----	B	370	
Helicobacter pylori sr -----	B	180	
Prolactine -----	B	250	
TSH us -----	B	250	
Vitamine B9 = acide folique -----	B	400	Total : B 2080

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	2 800,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Mille Huit Cents Dirhams

Laboratoire d'analyses
médicales du Phare
Av. Dr Mohamed Sijelmassi
Rés. Lalla Khaddouj, Casablanca
Tél : 0522 203236 - Fax : 0522 203286

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biologiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris-Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker-Paris

Prélèvement effectué le : 19/04/23
Edition du : 25/04/23
Dr MYRIEM ALAOUI

Enfant BENAMAR LINA
Né (e) le : 24/03/2008
Référence : 23D227

Hématologie

NUMERATION GLOBULAIRE

(XP300, Sysmex)

			Normales (de 6 à 12 ans)	Antériorités 17/11/2020
HEMATIES -----	3,83	* M/mm ³	4 - 5,4	4,31
Hémoglobine -----	10,4	* g/100 ml	12,5 - 14,5	11,3
Hématocrite -----	33	* %	35 - 45	36
Volume globulaire VGM -----	85	μ3	79 - 93	83
Charge TGMH -----	27	pg	26 - 32	26
Concentration CCMH -----	32	g/100 ml	31 - 37	32
LEUCOCYTES -----	7 900	/mm ³	4500 - 13500	9200
Neutrophiles -----	60	%	2000 - 7500	5520
Eosinophiles -----	1	%	< 500	184
Basophiles -----	0	%	< 100	0
Lymphocytes -----	35	%	1500 - 6500	2760
Monocytes -----	4	%	< 1000	736
PLAQUETTES -----	225 000	/mm ³	150000 - 400000	266000

Biochimie

			Normales	Antériorités
Hémoglobine glyquée A1c -----	5,84	%		
(Immunoturbidimétrie, Cobas c111, Roche)				
(Cible thérapeutique : HbA1c à 7 %)				

PROTEINES PLASMATIQUES

			Normales	Antériorités
Ferritine -----	10,35	* ng/ml	15 - 80	8,43
(ELFA, Vidas, Biomérieux)				

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biologiste Médicale
Av. M. Sijelmasi Rés. Lalla Khaddouj
Casablanca
Tél: 0522 20 32 36 Fax: 0522 20 32 86

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Biochimie - Hormonologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Immunologie - Hématologie - Biologie de la reproduction

Rés. Lalla Khaddouj, Av. Med Sijelmasi, RDC. Bourgogne. Casablanca - Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM: 06 97 50 56 72 - Fax: 05 22 20 32 86

Email: contact@laboratoireduphare.ma - Site web: www.laboratoireduphare.ma

Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biologiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris-Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker-Paris

Prélèvement effectué le : 19/04/23

Edition du : 25/04/23

Dr MYRIEM ALAOUI

Enfant BENAMAR LINA

Né (e) le : 24/03/2008

Référence : 23D227

Auto immunité

ANTICORPS ANTI GLIADINE DEAMIDEE (IgA)

(Technique Immuno enzymatique qualitative, EuroImmun)

Recherche -----: Négatif

Index -----: 3

(Négatif : index <6 ; équivoque : 6<index<10, Positif : index >10)

ANTICORPS ANTI GLIADINE IgG

(Organtec, Alegria)

Recherche -----: Négative

Immuno sérologie

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

(ELFA, Vidas, Biomérieux)

Anticorps anti Helicobacter pylori Ig G-----: Equivoque

Index -----: 0,78

(Positif : index>1; Equivoque : 0,75<index<1)

Hormonologie

Prolactine -----: 38,78 ng/ml

(ELFA, Vidas, Biomérieux)

TSH ultra sensible (TSH us) -----: 0,48 μ UI/ml

(ELFA, Vidas, Biomérieux)

Normales

Antériorités

0,3 - 5

1,45

Vitamines

Folates sériques -----: 4,26 ng/ml

(ECLIA, Cobas 6000, Roche)

Soit : 9,65 nmol/l

4 - 18

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biologiste Médicale
Av. M. Sijelmassi, Rés. Lalla Khadouj
Casablanca
Tél: 0522 20 32 36 - Fax: 0522 20 32 86

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Biochimie - Hormonologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Immunologie - Hématologie - Biologie de la reproduction

Rés. Lalla Khaddouj, Av. Med Sijelmassi, RDC, Bourgogne, Casablanca - Tél.: 05 22 20 32 36 - GSM: 06 97 50 56 72 - Fax: 05 22 20 32 86

Email: contact@laboratoireuphare.ma - Site web: www.laboratoireuphare.ma



- Diplôme d'études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques - Paris
- Diplôme de Biothérapie ciblée des maladies inflammatoires - Montpellier
- Diplôme des maladies inflammatoires chroniques intestinales - Lille
- Diplôme de poumon et maladies systémiques - Lille
- Diplôme de gériatrie gérontologie - Rabat
- Diplôme d'échographie - Rabat
- Certificat : cours intensif d'hématologie du Maghreb - Alger

- دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس
- دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض
- الصامتة - مونتولي
- دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل
- دبلوم الرئة و الأمراض الجهازية - ليل
- دبلوم طب الشيخوخة - الرباط
- دبلوم الإكثوغرافية - الرباط
- شهادة أمراض الدم - الجزائر

Casablanca le : 12/04/2023 الدار البيضاء

Benamar Lina

1 - Ixor 200g 1 cp - matin soir } 10 jours

2 - UETABIGEST 1 gél x 2 2 fois 1 boîte

3 - NACHTELUM hmp 1 c x 3 li au besoin

Docteur Lala Myriem ALAOUI ELHAMDI
Spécialiste en Médecine Interne
INPE : 9912-1587