

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-773811

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6692 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TRACI KARIM A 87572
 Date de naissance : 01/01/1972
 Adresse : 357 CABA MEGATON BOUSKRA
 Tél : 0661296787 Total des frais engagés : 300 + 1400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abdelhak ZAKIR
Pédiate
13 Bd Ain Taoujila 1er Etg Appl N°1
Casablanca 99 99 94
Tél : 0522 46 07 06/0666 99 99 94

Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Idrissi Sara Age : 17
 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 : 15 / 12 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

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 Actes
18 NOV 2023		4	300	INP : Dr Abdelhak ZAKIR Pédicure 101 Bd Abd Taoufik Bourgoine - Casablanca Tél : 06 62 48 67 66 06 66 99 99 94

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
LABORATOIRE VILLE VERMOREL D'ANALYSES MEDICALES ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B RDC IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA Tél : 06 62 60 14 62	18-11-23	B1030	14052 dh

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 :

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	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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

Projet One Hill RDC du Bloc Les Orchidées B Bouskoura Casablanca MAROC

Tel: 06 61 728 463 - 05 22 780 102 - 08 08 601 462

IF 52334548 ICE 00313447000069

FACTURE N° : 20231118012

ORGANISME:

Mlle Sara IRAQI

Date: 18-11-2023



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E	25.00 MAD
0154	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0163	TSH	B250	B	335.00 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	603.00 MAD
Total				1405.20 MAD

Total des B: 1030

Montant total de la facture: 1405.2 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **mille quatre cent cinq dirhams vingt centimes.**

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62

Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Lauréat de Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier
des Hôpitaux de France

Diplômé en Réanimation Néo-Natale

Diplômé en Médecine Foetale

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور عبد الحق زكير

طبيب الأطفال

إختصاصي في أمراض الطفل و الرضيع

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب مساعد سابق بمستشفيات فرنسا

مجاز في انعاش الرضيع

مجاز في طب الجنين

مجاز في ترويض أمراض الجهاز التنفسي

MAQI

Casablanca, le :

18 Nov 20

NA free

U.T.J

T8u

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MÉDICALES
ONE HILL BLVD LES ORCHIDÉES, B RDC
IMM 6 B15, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62

DR Abdelhak ZAKIR
Pédiatre
13 Bd Aïn Taoujtate
Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 48 67 66 / 06 66 99 99 94

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mlle IRAQI Sara

Date de naissance: 14-11-2006

Dossier N°: 20231118012



DR KHAOULA EL MOSTARIH

Date de l'examen: 18-11-2023

BILAN THYROÏDIEN

COBAS e411 (ROCHE)

Thyréostimuline ultrasensible (TSHus)

2.080 μ UI/mL

(1.010-5.090)

2.080 mUI/l

(1.010-5.090)

Conclusion: Bilan thyroïdien normal.

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1 ^{er} trimestre	0.33 - 4.59 μ UI/mL
2 ^{ème} trimestre	0.35 - 4.10 μ UI/mL
3 ^{ème} trimestre	0.21 - 3.15 μ UI/mL

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Traitement

LABORATOIRE VILLE VERTE

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, 8 RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tel : 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

3/3



Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mlle IRAQI Sara

Date de naissance: 14-11-2006

Dossier N°: 20231118012



DR KHAOULA EL MOSTARIH

Date de l'examen: 18-11-2023

BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN MARTIAL

COBAS C311 (ROCHE) – COBAS E411(ROCHE)

Ferritine

(Technique immunoturbidimétrique)

51.20 ng/mL

(13.00–150.00)

DOSAGE DES VITAMINES

Cobas E411(ROCHE)

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

42.40 ng/ml

(30.00–100.00)

Conclusion: Taux de Vitamine D normal.

Les aliments les plus riches en Vitamine D :

Aliment	Vit D pour 100g	Aliment	Vit D pour 100g
Huile de foie de morue	10 000 – 30 000 UI	Huitres (3 à 4 moyenne)	240 UI
Huile de foie de morue officinale	8500 UI	Jaune d'œuf	400 UI
Saumon cuit	360 UI	Foie de bœuf cuit	30 UI
Hareng mariné	350 UI	Beurre	60 UI
Maquereau cuit	350 UI	Fromage type emmental	40 UI
Sardine conservée dans l'huile	300 UI	Lait	4 UI

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 11 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

2/3



Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mlle IRAQI Sara

Date de naissance: 14-11-2006

Dossier N°: 20231118012



DR KHAOULA EL MOSTARIH

Date de l'examen: 18-11-2023

HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-530

Numération Formule Sanguine (NFS)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

Globules Rouges (Erythrocytes)

Hémoglobine	4.84	M/μl	(4.00-5.20)
Hématocrite	13.8	g/dL	(12.5-15.5)
VGM (Volume globulaire moyen)	40.8	%	(37.0-47.0)
TCMH	84.3	fL	(80.0-97.0)
CCMH	28.5	pg	(27.0-32.0)
	33.8	g/dL	(32.0-36.0)

Globules Blancs (Leucocytes)

5 220 /mm³ (4 000-10 000)

Polynucléaires Neutrophiles	49.9%	Soit	2 605/mm ³	(1 500-7 000)
Polynucléaires Eosinophiles	1.7%	Soit	89/mm ³	(80-400)
Polynucléaires Basophiles	0.4%	Soit	21/mm ³	(0-100)
Lymphocytes	42.3%	Soit	2 208/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	5.7%	Soit	298/mm ³	(200-1 000)

Plaquettes 267 000 /mm³ (150 000-450 000)

Conclusion

Numération formule sanguine normale.

LABORATOIRE VILLE VERTE
D'ANALYSES MEDICALES
ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES, B RDC
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA
Tél : 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

1/3

