

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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**

M23- N° 0041622

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 0851 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : GHERAS Abdelmjid  
 Date de naissance : 11-05-1951  
 Adresse : Habituelle 194551  
 Tél. : 06 15 80 43 22 Total des frais engagés : 2000DH + 250 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

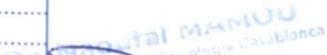


Date de consultation : 25/01/2024  
 Nom et prénom du malade : GHERAS Abdelmjid Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Méph...  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 08/02/24

Autorisation CNDP N° : A-4-215 / 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
25/01/24	CS		COT	
08/02/24	CS		250,00	

[illegible][illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

**25/01/2024**

**MR. GHERRAS ABDELMJID**

NFS

## TRANSAMINASES HEPATIQUES

279, Bd. Cherifaoui - Ain Sebba  
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA  
N° 4  
LABORATOIRE - N° 4  
Tél : 0900685272

Dr. Naoufal HAMOU  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Hématologue  
4, route de l'Université des Aïnoues  
Tel: 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)

Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

08/02/2024

**Facture N°: FC2402001498**

Mr. GHERRAS ABDELMJID

Acte : Consultation

Prix : 250 Dhs

Signature

**Dr. Naoufal MAMOU**  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : [info@ciocasablanca.ma](mailto:info@ciocasablanca.ma)  
Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)  
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 08/02/2024

**Compte rendu d'analyses**

Dossier N° : 070224-775 Pvt du: 07/02/2024 17:56

Mr GHERRAS ABDELMJID

IPP Patient :23-008723/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/2

**HEMATOLOGIE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

**NUMERATION**

Globules blancs	:	4 100 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	4060 (24/01/24)
Globules rouges	:	<b>4,40</b> 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4,44 - 5,61 )	4,65 (24/01/24)
Hémoglobine	:	<b>12,20</b> g/dl	( 13,5 - 16,9 )	12,70 (24/01/24)
Hématocrite	:	<b>37,00</b> %	( 40 - 49 )	38,90 (24/01/24)
VGM	:	84,10 fL	( 81,8 - 95,5 )	83,70 (24/01/24)
TCMH	:	27,70 pg	( 27 - 32 )	27,20 (24/01/24)
CCMH	:	32,90 g/dl	( 32 - 36 )	32,50 (24/01/24)
Plaquettes	:	<b>134 000</b> /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	150 000 (24/01/24)

**FORMULE**

Polynucléaires Neutrophiles	:	52,60 %	Soit 2156/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	2005,64 (24/01/24)
Lymphocytes	:	<b>29,30</b> %	Soit <b>1201</b> /mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	1307,32 (24/01/24)
Monocytes	:	15,10 %	Soit 619/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )	588,70 (24/01/24)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,50 %	Soit 102/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	125,86 (24/01/24)
Polynucléaires Basophiles	:	0,50 %	Soit 20/mm <sup>3</sup>	( 10 - 100 )	32,48 (24/01/24)
Vérification sur frottis	:	Absence d'agrégats plaquettaires sur lame.			

Mr GHERRAS ABDELMJID

Dossier N° : 070224-775

Page : 2/2

**BILAN HEPATIQUE**

GOT/ASAT

:

39 UI/l

Valeurs Usuelles

( Inférieur à 40 )

Antériorité

36 (24/01/24)

44 (09/01/24)

30 (28/12/23)

24 (30/11/23) ~~~

GPT/ALAT

:

23 UI/l

( Inférieur à 45 )

24 (24/01/24)

34 (09/01/24)

23 (28/12/23)

19 (30/11/23)

~~~

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement*



AKDITAL  
AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 07/02/2024

Dossier N°: 070224-775 du: 07/02/2024

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-008723 N°Chambre

Patient :Mr GHERRAS ABDELMJID

| Analyses                    | Cotation | Montant |
|-----------------------------|----------|---------|
| NUMERATION FORMULE SANGUINE | 80       | 107,200 |
| GOT/ASAT                    | 50       | 67,000  |
| GPT/ALAT                    | 50       | 67,000  |
| Total B                     |          | 180     |
| Montant de prélèvement      |          | 11,75   |
| Total en dirhams            |          | 200,00  |

SERVICE LABORATOIRE - H4  
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBA  
INPE : 090063272  
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaa