

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

## 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 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 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

W21-836946

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12812 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL ALAMI FATIHA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662881380

Total des frais engagés : 1235,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13 JAN 2019

Nom et prénom du malade : EL ALAMI FATIHA Age :

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

Nature de la maladie : dyspnée tachycardie

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
	SC		3000	
	ECG			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/1/24

140.80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

13/1/24

B7AS

795

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

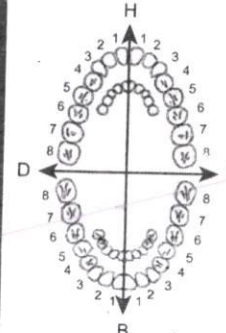
Montant des Honoraires

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

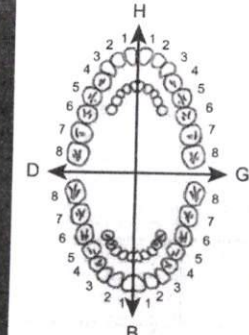
### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des Honoraires



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MANSOURI Chadia

Cardiologue  
diplômée de l'Université  
Aix-Marseille, France  
Echographie doppler  
Cardiaque et Vasculaire



الدكتورة المنصوري شادية

إختصاصية في أمراض القلب والشرابين  
خريجة كلية الطب بمرسيليا، فرنسا  
الموجبات فوق الصوتية  
للقلب و الشرايين

13 JAN 2024

Marrakech le : ..... : مراکش في



2 ACARI Fatma

99.00 Relaxium 375 B



1 gel 1/  
le son / 20s

PHARMACIE  
DAR ETOUNSI  
Dr. CHADI MANSOURI  
68 Bd. El Hassan Moukhlil Nord  
Marrakech 34100

41.80  
Avlocardyl 240

1/4 -  
mètre

1/4 -  
son



تقاطع شارع علال الفاسي و شارع يعقوب المنصور، عمارة فضاء الصفوة، الطابق السفلي رقم 24 - مراکش

Angle Av. Allal El Fassi et Bd. Yacoub El Mansour, Rés. Espace Assafwa, RDC N°24

Marrakech - Email: chadiacardio@yahoo.fr - Tél.: 0524 31 08 50 : الهاتف

ICE : 001650168000086 - INPE : 071097604



Dr. MANSOURI Chadia

Cardiologue  
diplômée de l'Université  
Aix-Marseille, France  
Echographie doppler  
Cardiaque et Vasculaire



الدكتورة المنصوري شادية

إختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
خريجة كلية الطب بمرسيليا، فرنسا  
الموجات فوق الصوتية  
للقلب و الشرايين

Marrakech le : ..... : مراکش في

E2

AZARI  
Fatima

heute, créé

N/B.

HB A1C

D dimers

TSHus

PHARMACIE - LABORATOIRE  
MAJORELLE  
Dr. KHOURSSAJI Abdelkader  
Angle Alla Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech  
Tél : 05 24 44 44 40 / 05 24 44 00 24



تقاطع شارع علال الفاسي و شارع يعقوب المنصور، عمارة فضاء الصفوة، الطابق السفلي رقم 24 - مراکش  
Angle Av. Allal El Fassi et Bd. Yacoub El Mansour, Rés. Espace Assafwa, RDC N°24

الهاتف : 0524 31 08 50 - Tél.: 0524 31 08 50 - Email: chadiacardio@yahoo.fr - Marrakech

ICE : 001650168000086 - INPE : 071097604

Nom MOROCCAN BALANCE AND AUDIOLOGY  
Adresse 1 02 RUE DES FAUVETTES

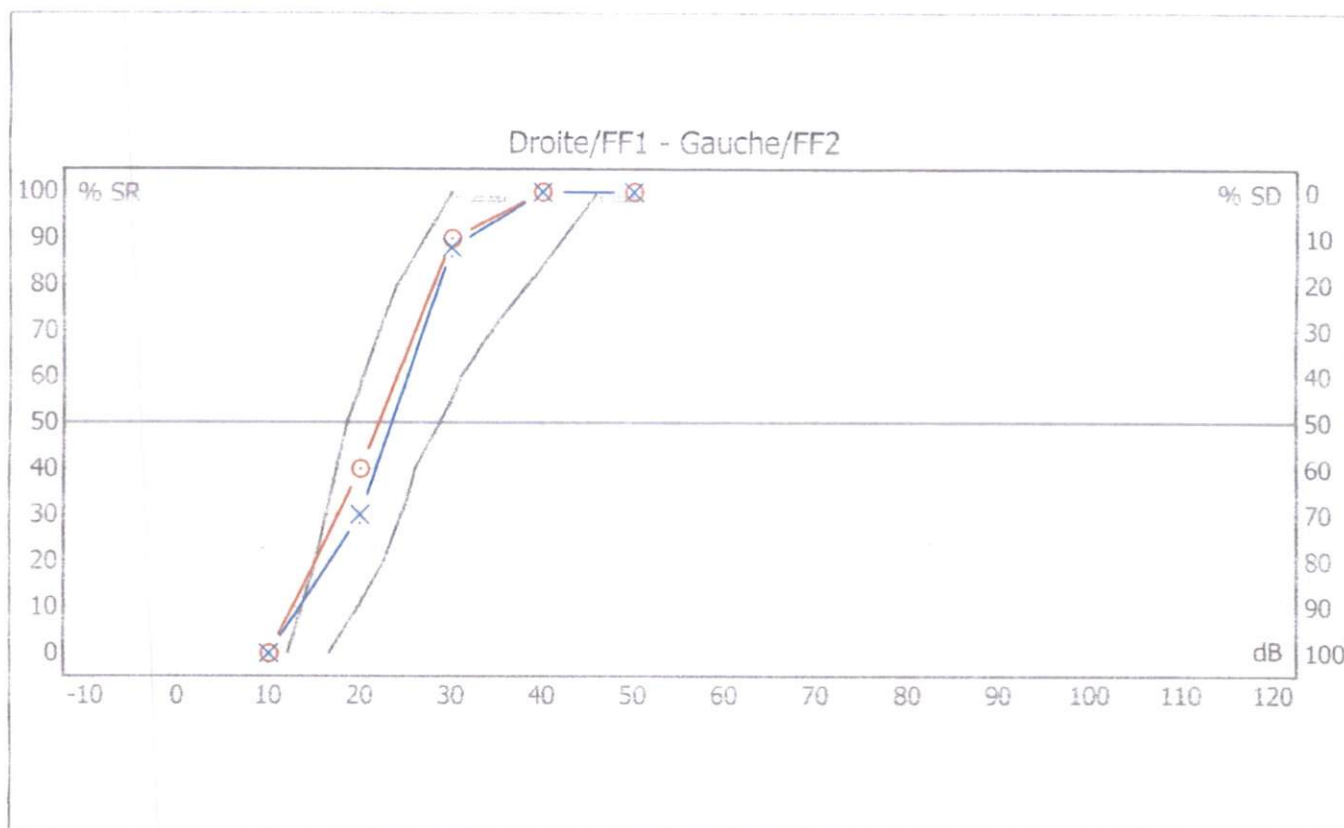
Ville CASABLANCA  
Téléphone 0522982327  
Messagerie électronique BALANCEAUDIOLOGYCENTER@GMAIL.COM

Date création 23/01/2024 12:30 Date de naissance 13/01/1973

N personnel 105

Prénom FATIHA

Nom EL ALAMI



	Droite		Gauche		CO D		CO G		FF1		FF2	
HL	O	Δ	X	□	<	>	[	]	Q	Δ	X	□
UCL	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m

	WR	CA	PTA droit: -	CA	PTA gauche: -
Transduct	WR	Intensité	Masquage	Score	Appareillé Liste ISF4
Droite	WR1				
Gauche	WR1				

### COMPTE RENDU AUDIOGRAMME VOCAL :

- OD: Seuil d'Intelligibilité monaurale 100% à 40 dB.
- OG: Seuil d'Intelligibilité monaurale 100% à 40 dB..

Dr Nadia AMAROUCH  
Spécialiste Oto-Rhino-Laryngologie  
Chirurgie Cervico-faciale  
2 Rue des Fauvettes - Bld Abdelkhalim  
Boudiaf - Casablanca - Tél: 0522 98 23 27



# مختبر التحليلات الطبية ماجوريل

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech

E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiremarrakech.com

### Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste

Diplômé de la Faculté de Paris V

Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.

Université Paris DESCARTES

Mme EL ALAMI Fatiha

9A 261088

RF: 130124027

Medecin Dr. MANSOURI CHADIA

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date de naissance: 13/01/1973

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 13/01/2024

Edité le: 13/01/2024

## HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique SYSMEX XT-1800i, Cytométrie de flux)

Hématies ( GR )	4,84	M/mm <sup>3</sup>	( N : 4.2 à 5.2 )	22/05/23 : 4.94
Hémoglobine	14,2	g/dl	( N : 12.0 à 16.0 )	22/05/23 : 14.0
Hématocrite	40,2	%	( N : 37 à 44 )	22/05/23 : 40.8
V.G.M.	83	fl	( N : 80 à 100 )	22/05/23 : 83
T.G.M.H.	29,3	pg	( N : 27 à 32 )	22/05/23 : 28.3
C.C.M.H.	35,3	%	( N : 32 à 35 )	22/05/23 : 34.3

Leucocytes ( GB ) : 9 590 /mm<sup>3</sup> ( N : 4 000 à 10 000 ) 22/05/23 : 10460

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	56	%		
Soit	5 370	/mm <sup>3</sup>	( N : 2000 à 7 500 )	22/05/23 : 5439
Lymphocytes	35	%		
Soit	3 357	/mm <sup>3</sup>	( N : 1000 à 4000 )	22/05/23 : 3975
Polynucléaires Eosinophiles:	1	%		
Soit	96	/mm <sup>3</sup>	( N : 40 - 500 )	22/05/23 : 209
Polynucléaires Basophiles...	0	%		
Soit	0	/mm <sup>3</sup>	( N : < 100 )	22/05/23 : 0
Monocytes	8	%		
Soit	767	/mm <sup>3</sup>	( N : 200 à 1 000 )	22/05/23 : 837
Plaquettes	348	Milles/mm <sup>3</sup>	( 150 à 450 Milles )	22/05/23 : 342

**LABORATOIRE MAJORELLE**

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour

40000 MARRAKECH

Tel : 0524446469

Fax : 05.24.43.29.85

**Dr Abelkader KHOURSSAJI**

Patente: 45304037

INPE: 073002420

C.N.S.S: 2039932

ICE : 001628278000095

I.F: 69130648

IGR : 69130648

**FACTURE : 334193**

**9A 261088**

**Nom et Prénom : Mme EL ALAMI Fatiha**

**Prescripteur : Dr. MANSOURI CHADIA**

Référence : 130124 027

Date : 13/01/2024

**BILAN :**

NFS B 65 + UREE B 30 + CREA B 30 + HBA1 B 70 +  
DD2 B 345 + TSH B 175 +

Soit 715 B

**MONTANT NET : 795,00 Dhs**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Sept cent quatre-vingt quinze Dh*

**Dr A. KHOURSSAJI**

PHARMACIE - LABORATOIRE  
MAJORELLE  
Dr. KHOURSSAJI Abdelkader  
Angle Allal El Fassi et Yacoub El Mansour - Marrakech  
Tél: 05 24 44 64 69 / 05 24 44 29 85