

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W19-502110

ND
14130
Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12542

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BAOUCHI R. R. d

Date de naissance :

15/03/1986

Adresse :

Hassania 2 Bloc 6 N°184 EPAL

Tél. :

0645018932

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nadia OUKACHA
Gynécologue - Obstétricienne
IMME : 09 11 27 330
39, Rue Al Foutal, n° 10, 1er étage
Marrakech Extension 20370 - Casablanca
Tél : 05 22 23 55 59 - Fax : 05 22 23 55 49

Date de consultation :

26 Nov 2019

Nom et prénom du malade :

Shouvi Fadwa

Age :

28 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Douleur pelvienne

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 :

Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

ACCUEIL
26 NOV 2019

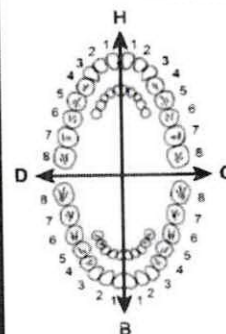
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

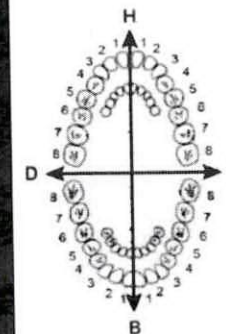
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
26/11/19 	26/11/19	Eloph 250,00 62750+R	3719,00

[illegible]

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



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES



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

{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

Dr. OUKACHA Nadia

Diplômée de la Faculté de Médecine de LILLE France
Ex Praticienne des Hôpitaux de France
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Echographie de dépistage 4D - Médecine foetale
Chirurgie et Oncoplastie mammaire
Coelioscopie - Hystérocopie
Colposcopie - Infertilité du couple



الدكتورة عوكشة نادية

خريجة كلية الطب بليب فرنسا
اختصاصية ملحق سابقا بالمستشفيات الفرنسية
إختصاصية في أمراض و جراحة النساء و التوليد
الفحص بالأشعة الصوتية - الطب الجنيني
جراحة سرطانات الثدي و إعادة تقويم الثدي
الجراحة بالمنظار الباطني - عقم الزوجين
تفخيص أمراض عنق الرحم بالمنظار

Casablanca, le : 26 Nov 2019 : الدار البيضاء، في :

N^o F ADWA . SMOUNI

- Hb A1c , HIV, HVC, HVB, Syphilis
- Glycémie à jeun , Urée, créat
- NF, pcp , GOT, GPT, PAL
- TSH, T3, T4 i Cholest T, HDL, LDL
- K⁺, Na⁺, i Triglyceride
- Transaminase, Rubeole



الدار البيضاء - 20370 - رقم 10 - العماريت 20370 - الدار البيضاء
39, Rue Al Foutat, 1er étage, N°10 Maarif extension, 20370 Casablanca

12/26



Casablanca le : 02-12-2019

Mme SMOUNI Fadwa

Code : A19120026

Référence : A19120026

Normes

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun 2.74 g/L (0.70-1.10)
15.21 mmol/L (3.89-6.11)

Hémoglobine glyquée (HBA1c) 9.0 % (<6.5)
(Technique HPLC)

Commentaire Tracé électrophorétique de l'hémoglobine normal.

Sodium 137 mmol/L (132-145)

Potassium 3.8 mmol/L (3.5-5.1)

Phosphatases alcalines 59 UI/L (40-130)

Transaminase GOT (ASAT) 14 UI/L (10-45)

Transaminase GPT (ALAT) 13 UI/L (10-35)

Urée 0.19 g/L (0.15-0.42)
3.17 mmol/L (2.50-7.00)

Créatinine 6.30 mg/L (6.30-12.00)
55.7 µmol/L (55.7-106.1)

Cholestérol total 1.73 g/L (1.30-2.00)
4.46 mmol/L (3.35-5.16)

(Normes: Recommandations AMCAR de février 2015)

Cholestérol - HDL 0.53 g/L (>0.40)
1.37 mmol/L (>1.03)



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 02-12-2019

Mme SMOUNI Fadwa

Code : A19120026

Référence : A19120026

Du : 02-12-2019

Prescripteur : Dr OUKACHA NADIA

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	4.8	M/mm ³	(4.0-5.3)
Hémoglobine	13.2	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	40	%	(37-46)
VGM	83	μ ³	(80-95)
TCMH	28	pg	(28-32)
CCMH	33	g/100mL	(30-35)

Formule leucocytaire

Leucocytes	10 250	/mm ³	(4 000-10 000)
Neutrophiles	64 %	soit 6 560 /mm ³	(1 500-7 500)
Eosinophiles	1 %	soit 103 /mm ³	(<400)
Basophiles	0 %	soit 0 /mm ³	(<100)
Lymphocytes	28 %	soit 2 870 /mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	7 %	soit 718 /mm ³	(200-1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	456 000	/mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	9.6	fl	(6.0-11.0)

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ABO ET RHESUS

Groupe sanguin ABO
Rhésus (D)

A
Positif



مختبر التحاليل الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 02-12-2019

Mme SMOUNI Fadwa

FACTURE N° A19120026

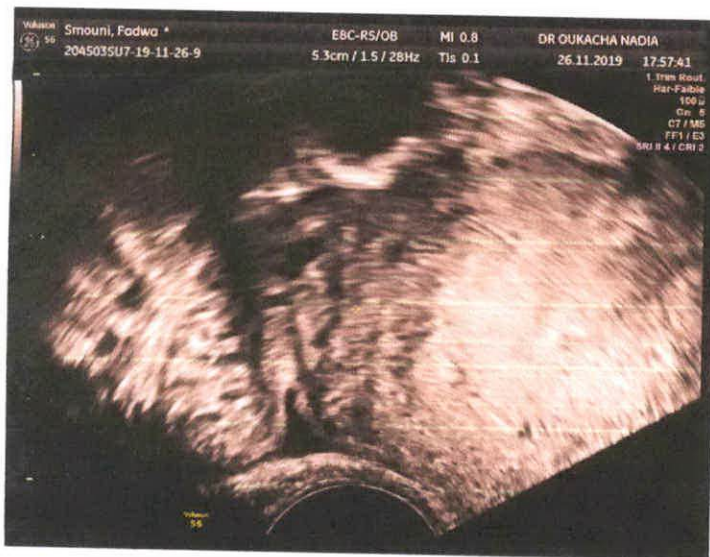
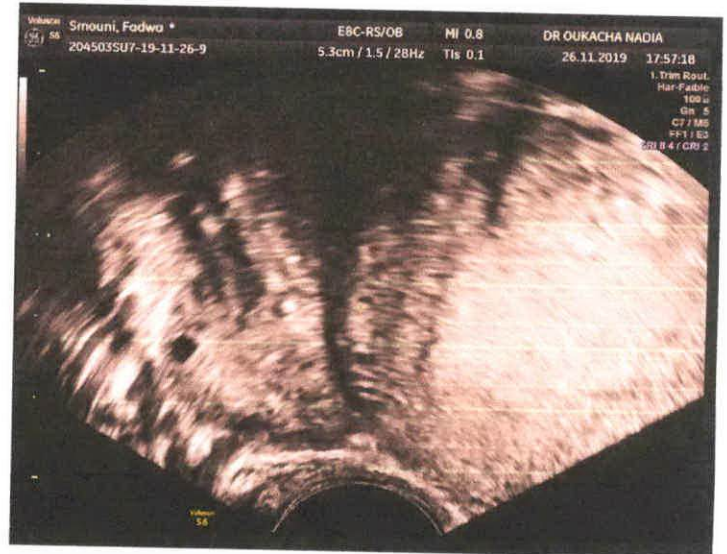
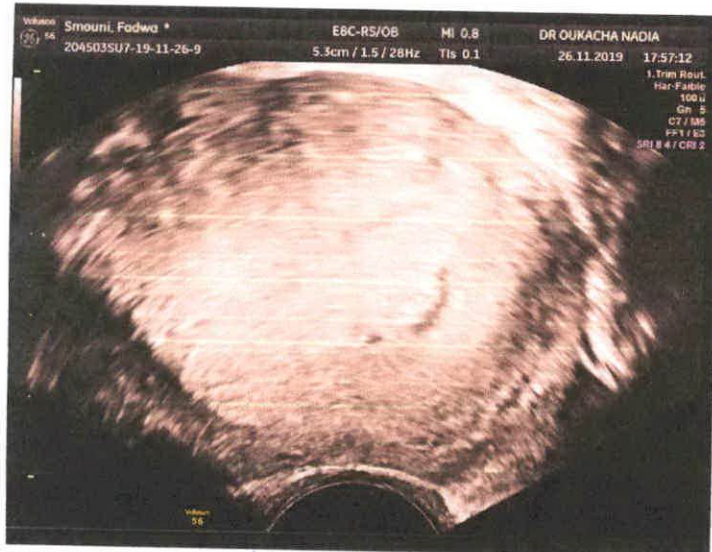
Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0131	Potassium	B30	B
0133	Sodium	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0159	T3	B200	B
0160	T4	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0229	Groupe ABO Rhésus	B60	B
0283	VDRL qualitatif	B20	B
0285	TPHA qualitatif	B50	B
0307	Toxoplasmose IgG	B100	B
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120	B
0324	Hépatite C / Dépistage	B300	B
0329	HIV: HIV1+HIV (1+2) dépistage	B200	B
0343	Rubéole IgG	B150	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 2750

TOTAL DOSSIER : 3710.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
trois mille sept cent dix dirhams





Dr. Nadia OUKACHA
Généraliste
INPE US 187130
34 Rue de l'Industrie 10^e Etage
Madinat Extension 20370 - Casablanca
Tel. 05 22 23 55 59 Fax 05 22 23 55 49

**Informations sur le patient / l'examen**

Date d'examen:

26.11.2019Nom : **Smouni Fadwa**ID patient : **204503SU7-19-11-26-9**

DDN:

Âge:

Indication :

Sexe : **Féminin**

Praticien :

Méd. réf. :

Échograph.:

Type d'examen:

DDR

DDR

Jour du cycle

Gestité

AB

Jour de stim.

Ovul. prévue

Parité

Ectopique

Commentaire

Utérus est de taille normale.

Les ovaires sont visualisés et sans anomalie notable.

Les annexes sont normales.

Cul de sac de Douglas est libre.

Conclusion:

Absence d'anomalie gynécologique visualisée ce jour dans les limites de l'examen.

Date: **26.11.2019** Praticien:

Échograph.:

Dr. NADIA OUKACHA
Généraliste - Obstétrique
INPES - 05 22 23 55 59
39, Rue A. Lyautey, n° 19, 1er Etage
Madinat Extension 20270 - Casablanca
Tel. 05 22 23 55 59 - Fax 05 22 23 55 49