

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

- 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° W19-414048

ND: 43861

M.H

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8688 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAHBI Abdellah

Date de naissance : 22/01/67

Adresse : La Rue Mansour 1^{er} de l'hospitaux

Tél. 0661 44 26 99 Total des frais engagés : 1250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KENZA SOULAMI
Pédiatre Néphrologue Pédiatrique
245, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
INPE : 091031963

Date de consultation : 07/09/2020

Nom et prénom du malade : OUAHBI Ismael

Age : 15/05/06

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

Nature de la maladie : Maladie Reuale

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

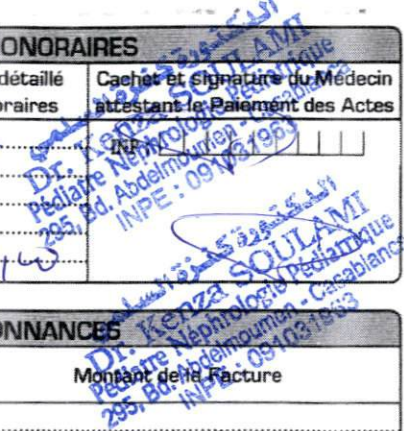
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : / /

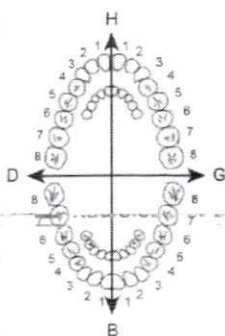
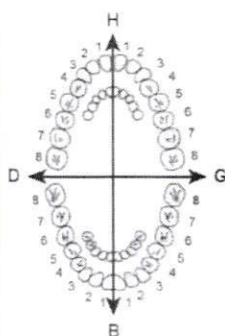
Signature de l'adhérent(e) :

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
02/09/20	S			
07/09/20	S			

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
	02/09/20	B 731	3.000,00

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 : Veuillez 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		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															
	00000000	00000000															
	D																
	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. Kenza SOULAMI

السركتورة كنزة السلمي

Pédiatre spécialiste

Néphrologie Pédiatrique

Diplômée de l'Université Libre de Bruxelles

et de l'Université René Descartes de Paris

Ex. médecin spécialiste au service de néphrologie

du CHU Ibn Rochd de Casablanca

طبيبة أطفال اختصاصية

أمراض كلي الأطفال والرضع

خريجة الجامعة الحرة ببروكسيل

و جامعة روني ديكرت بباريس

طبيبة اختصاصية سابقا بمصلحة أمراض الكلى

بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء



Casablanca

Ouahbi Ismail

- Urée
- Créatinine
- Sodium
- Potassium
- Bicarbonates
- Calcium
- Phosphore
- 25 OHD totale
- Protides totaux



السركتورة كنزة السلمي
Dr. Kenza SOULAMI
Pédiatre Néphrologie Pédiatrique
295, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
INPE : 091031963

295 Bd Abdelmoumen angle allée
de Persée 3^{ème} étage C 23 - Casablanca

☎ : 0522862605

☎ : 0808360990

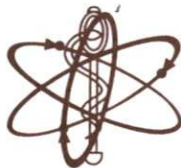
☎ : 0522863308

☎ : 0661066768

295 شارع عبد المومن زاوية عمر بيرسي
الطابق الثالث C 23 - الدار البيضاء

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK
Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualificien

FACTURE N° 2009020071

Enf Ismail OUAHBI

Demande N° 2009020071
Date de l'examen : 02-09-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Potassium	B30	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Protéines totales	B30	B
	Urée	B30	B
	Sodium	B30	B
	Phosphore	B40	B
	Bicarbonates	B40	B

Total des B : 710

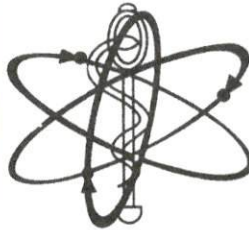
TOTAL DOSSIER : 950 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent cinquante dirhams DH

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر انوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

Enf Ismail OUAHBI

Né(e) le : 15-05-2006

Dossier N° : 2009020071

Date de l'examen : 02-09-2020

Prélevé le : 02-09-2020 09:44 en interne

Edité le : 07-09-2020

DR : KENZA SOULAMI

Adresse : 295, bd Abdelmoumen angle Allée de Persée 3
eme Etage C23 CASABLANCA

Page 1 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée [AC]	0.38 g/l	(0.18-0.45)	10-06-2020
(Urease/GLDH-Cobas 6000® - Roche)	6.33 mmol/l	(3.00-7.49)	0.3
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.			

Créatinine [AC]	12.6 mg/l	(7.0-12.0)	10-06-2020
(Jaffé, tamponné, cinétique- Cobas 6000® Roche)	111.5 µmol/l	(62.0-106.2)	11
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 07/08/2017.			

IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

Sodium (Na)	141 mEq/l	(136-145)	24-12-2019
(ISE Indirect- Cobas 6000® Roche)	141 mmol/l	(136-145)	13
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 30-10-2017.			

Potassium (K) [AC]	4.4 mEq/l	(3.4-4.5)	24-12-2019
(ISE indirect Cobas 6000® Roche)	4.4 mmol/l	(3.4-4.5)	5
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 30-10-2017.			

Bicarbonates	28.9 mmol/l	(22.0-29.0)	24-12-2019
(Enzymatique- Cobas 6000® Roche)			25

Calcium [AC]	95 mg/l	(86-102)	10-06-2020
(o-Cresolphthaleine complexon- Cobas 6000® Roche)	2.37 mmol/l	(2.15-2.54)	9

Protéines totales [AC]	72 g/l	(66-87)	10-06-2020
(Biuret- Cobas 6000® - Roche)			
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.			

Phosphore [AC]	46 mg/l	(29-51)	10-06-2020
(Phospho-molybdate/UV- Cobas 6000® - Roche)	1.5 mmol/l	(0.9-1.6)	4
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 26-08-2017.			

Confirmer
Fekak

Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

Dr Ismail OUAHBI

Échéance : 15-05-2006

Dossier N° : 2009020071

Date de l'examen : 02-09-2020

Élevé le : 02-09-2020 09:44 en interne

Inté le : 07-09-2020

DR : KENZA SOULAMI

Adresse : 295, bd Abdelmoumen angle Allée de Persée 3
3ème Etage C23 CASABLANCA

Page 2 / 2

cofrac



EXAMENS
MEDICAUX

ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

VITAMINOLOGIE

échantillon primaire : sérum

12-06-2020

25-OH-Vitamine D (D2+D3) [AC]
(Liaison Chemiluminescence LIAISON XL)

54.2 nmol/l (75.0-250.0)
21.7 ng/ml (30.0-100.0)

43.0

Confiant
Fekak