

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.

Diagnostic 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.

Le 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

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° P19- 054894

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1657 Société : RAM 47642

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAIBI ABDELMALEK

Date de naissance : 01/06/1953

Adresse : 15, Rue El Caïd Ahmed Casa

Tél. : 0661253157 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr M. ZAKKOURI
Médecin Généraliste
Centre Allal Ben Abdellah
et Mohamed Fakir - Quartier de l'Horloge



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Anémie par asplénie

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 : Casa Le : 11/10

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
10/11/20		320		DR. M. ZAKARIA Médecin Spécialiste en Médecine d'Urgence

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/11/2020	142,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/11/20	B 232 + P	220,78 m

AUXILIAIRES MEDICAUX

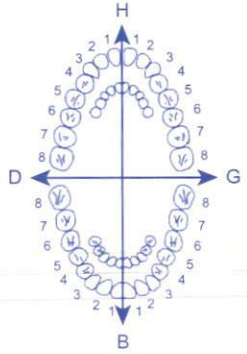
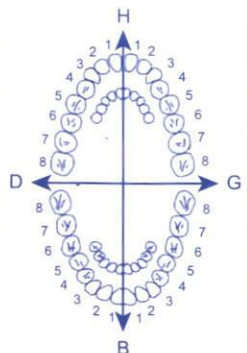
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				Coefficient des Travaux																
				Montants des Soins																
				Debut d'Execution																
				Fin d'Execution																
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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		Coefficient des Travaux
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 10/11/2020

4^e Chraïbi ABDELMALEK

Fortrans 1st / 1l

142,20

4 l à prendre

Dr. Khaled HALLIOUL
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
et du Système Anal
Chirurgien Ed. Mohamed V
7, Rue de la Liberté - Casablanca
Tél. : 05 22 85 92 20 / 05 22 27 88 6

maphar ☒
Z. Zareta Ain Saeid Casablanca Maroc
FORTTRANS SAC B4
P.P.V. : 142,20 DH



6118001181209

PHARMACIE LMY
28, Bis Rue Salcnique
Angle Rue de Rome - Casa
Tél. : 05 22 85 43 95
Fax : 05 22 85 53 31
RC: 314360 - N°: 15221985
E-mail : l.myl@netmail.com

LOT : P25578
Exp : 11/2022



مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjouni et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 10/12/2020

M. CHABOU ASSOUAD

- Karlheine

- TP. TGA

- NFS

- Creatinine

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat

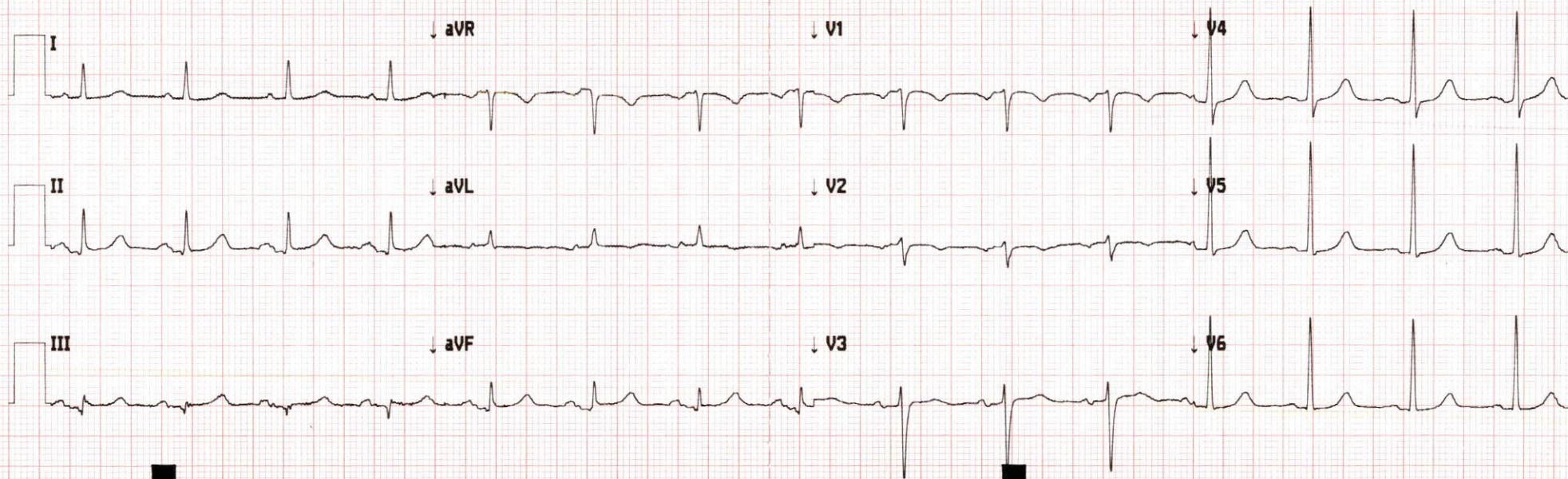
18, Rue Lavoisier - Casablanca
Tél : 05 22 86 50 00 / Fax : 05 22 86 50 20

Dr. M. ZOUZOU
Médecin Spécialiste
en Anatomie, Radiologie
et Médecine d'Urgence

ID:
D-naiss:
ans,

10-Nov-2020 11:32:09 Fréq. Card.: 89 BPM
Axes P-R-T: 62 27 68 Int PR: 165ms
Dur.QRS: 83ms QT/QTc: 349/395ms

10-Nov-2020 11:32:09





LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT

Ouvert 24/24H et 7/7J



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

FACTURE N° : 201110059

Casablanca le 10-11-2020

MUPRAS RAM: ,

M Abdelmalek CHRAIBI

Date de l'examen : 10-11-2020

INPE : 093060911

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B17
0111	Créatinine	B30
0131	Potassium	B30
0216	Numération formule	B80
0239	Temps de céphaline: TCK	B40
0236	Taux de prothrombine	B40
0205	Clearances de la créatinine	B50

Total des B : 237

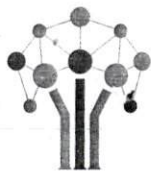
TOTAL DOSSIER : 220.78 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent vingt dirhams
soixante-dix-huit centimes

Laboratoire TOUZANI
d'Analyses Médicales
Secrétariat
18, Rue Lavoisier - Casablanca
Tél : 05 22 86 50 00 / Fax : 05 22 86 50 20

La Qualité est notre souci permanent

18 Rue LAVOISIER Quartier des Hôpitaux (en face de l'hôpital 20 Août) - CASABLANCA
Tél.: 05 22 86 50 00 / 05 22 86 50 01 - Fax: 05 22 86 50 20 - Email: contact@laboratoire-touzani.ma - Site web.: www.laboratoire-touzani.ma
INPE N°: 093060911 - Patente N°: 36370620 - Identifiant Fiscal N°: 44881270 - C.N.S.S N°: 1126748 - ICE: 001613723000036



LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

Ouvert 24/24H et 7/7J

Référence : 201110059

M CHRAIBI Abdelmalek

Taux de prothrombine 100 % (70-100)
(Technique coagulométrique - Sysmex)
I.N.R 1,00
"International Normalised Ratio"
Commentaire : changement de technique le 30/07/2020

Si Patient sous traitement anticoagulant:

Indications	Valeur I.N.R
Prévention récurrences thromboses veineuses	2 < INR < 3
Prévention thromboses artérielles et sur prothèses valvulaires	2,5 < INR < 4
Risque hémorragique	INR > 5

A savoir :

Certains aliments riches en Vitamine K peuvent diminuer l'action du médicament :

Choux, choux fleurs, brocolis, avocats, tomates, épinards, salade, chocolat etc.

La consommation sans excès de ces aliments est à repartir de façon équilibrée dans l'alimentation afin de ne pas perturber l'action du médicament.

Certains médicaments sont formellement contre-indiqués :

Aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens etc.

BIOCHIMIE SANGUINE

Potassium (K) 5,60 mmol/L (3,50-5,10)
(Potentiométrie indirecte ISE - Roche)

Créatinine 9,4 mg/L (<13,0)
83,2 µmol/L (<115,1)
(Méthode Jaffé compensée - Roche)

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMEE (formule MDRD)

(MDRD = Modification of Diet in Renal Disease)

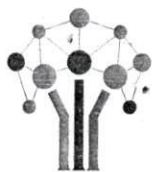
Clairance de la créatinine 85 mL/min/1.73m² (>60)
(Clairance estimée pour un patient caucasien)

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Pas d'insuffisance rénale : > ou = 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

Demande validée biologiquement par : Dr. J TOUZANI

La Qualité est notre souci permanent



LABORATOIRE
TOUZANI
20 AOÛT

Ouvert 24/24h et 7/7j

Code Patient 201110059



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

Prélèvement du : 10-11-2020
au labo à 11:56
Demande N° : 201110059
Edition : 10-11-2020

M CHRAIBI Abdelmalek

Prescripteur : Dr ZAKKOURI MOHAMED

HEMATO-CYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : Sysmex XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"

Hématies :	4,34	M/mm ³	(4,00-5,65)
Hémoglobine :	14,6	g/dL	(12,5-17,2)
Hématocrite :	41,8	%	(37,0-49,0)
VGM :	96	fL	(80-101)
TCMH :	34	pg	(27-34)
CCMH :	34,9	g/dL	(31,0-37,0)
Leucocytes :	8 290	/mm ³	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	56,0	%	
<i>Soit:</i>	4 642	/mm ³	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	36,1	%	
<i>Soit:</i>	2 993	/mm ³	(>1 000)
Monocytes :	6,6	%	
<i>Soit:</i>	547	/mm ³	(100-1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	0,7	%	
<i>Soit:</i>	58	/mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0,6	%	
<i>Soit:</i>	50	/mm ³	(0-100)
Blastes :	0	%	
Plaquettes :	467 000	/mm ³	(160 000-370 000)
VPM :	10	fL	(7-11)

HEMOSTASE

TCA patient	25,0	sec.	
(Technique chronométrique-STAGO)			
TCA témoin	30,0	sec.	
TCA Ratio (patient / témoin)	0,83		(<1,20)

La Qualité est notre souci permanent