

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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° P19- 056708

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3565 Société : Ray

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 54859

Nom & Prénom : DADISSI KHAOUA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0667123422 Total des frais engagés : 920,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/10/2020

Nom et prénom du malade : DADISSI KHAOUA Age :

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

Nature de la maladie : Souffrir Aiguë

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
15/10/2020	Consultation	1	150,00	Dr. EL JABIRI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AHMED	15/10/2020	146,00
PHARMACIE AHMED	19/10/2020	162,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/10/20		462,00

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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>D</td> <td>G</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	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Docteur EL JABIRI MINA

Médecine Générale

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECHOGRAPHIE GENERALE
ELECTROCARDIOGRAMME

Diplôme en Nutrition

Casablanca, le : 19/10/2020

ORDONNANCE

DADISS - KHAOUA

(40,15 x 4)
1) - Tardyferon 80mg

2cp / J

2 mois

PHARMACIE AHMED ALI
Dr. EL JOUADALI
Lot. El Adarissa Sidi Maârouf - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 70 80 39 37

2) - Omi 2 20mg

PHARMACIE AHMED ALI
Dr. EL JOUADALI
Lot. El Adarissa Sidi Maârouf - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 70 80 39 37
N° 119 Lot. El Adarissa Sidi Maârouf - Casa
Tél : 05 22 97 37 25

PHARMACIE Ahmed Ali
Dr. Ali EL JOUADI
Sidi Maârouf-Casablanca
Tél/Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 70 80 39 37

06 70 80 39 37 : المحمول - 05 22 97 37 25 : الهاتف - الدار البيضاء - سيدي معروف - تجزئة الأدارسة رقم 119،

N° 119, Lot. Al Adarissa Sidi Maârouf - Tél. : 05 22 97 37 25 - GSM : 06 70 80 39 37 - CASABLANCA

Docteur EL JABIRI MINA

Médecine Générale

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECHOGRAPHIE GENERALE

ELECTROCARDIOGRAMME

Diplôme en Nutrition

الدكتورة الجابري مينة
الطب العام

PPC: 89.00 DH
LOT: CB000079
EXP: 04/2023

Casablanca, le : 15/10/2020

ORDONNANCE

DADISSI KHAULA

1- Dicynone 500



1cp x 2/j au moment
ds regls

89,00

2- supradine boost

1cp/j



T=146,00

PHARMACIE Ahmed Ali
D.r Ali EL JOLADI
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 97 32 16
Gsm : 06 61 60 54 68

Tél : 06 70 80 39 37 - 05 22 97 37 25
Sidi Maârouf - Casa
N° 119 Lot Al Adarissa
Médecin Généraliste
EL JABIRI MINA

تجزة الادارسة رقم 119، سيدي معروف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 37 25 - الممول : 06 70 80 39 37

N° 119, Lot. Al Adarissa Sidi Maârouf - Tél. : 05 22 97 37 25 - GSM : 06 70 80 39 37 - CASABLANCA

Docteur EL JABIRI MINA

Médecine Générale

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECHOGRAPIE GENERALE
ELECTROCARDIOGRAMME

Diplôme en Nutrition



الدكتورة الجابري مينة

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى
التخطيط الكهربائي للقلب

دبلوم في التغذية

Casablanca, le : 15/10/2020

ORDONNANCE

DADISSI KHAOUA



NFS



Feritine

Dr. EL JABIRI MINA
Médecin Généraliste
N° 119 Lot Al Adarissa
Sidi Maârouf - Casa
Tél : 06 70 80 39 37 - 05 22 97 37 25

تجزة الأدارة رقم 119، سيدي معروف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 37 25 - المحمول : 06 70 80 39 37

N° 119, Lot. Al Adarissa Sidi Maârouf - Tél. : 05 22 97 37 25 - GSM : 06 70 80 39 37 - CASABLANCA

Laboratoire d'Analyses Médicales

Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 16/10/2020

Dossier N°: 161020-051 du: 16/10/2020

Médecin Dr : EL JABIRI

Patient :Mlle DADISSI Khaoula

Analyse	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
FERRITINE	250	335,00
Prélèvement sang veineux	1	20,00
Total :		462,20

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
IF N°: 40606966
ICE N°: 001681692000
CHS N°: 986124
RC N°: 5615005
0522 33 61 09/0668 15 24 24
0522 33 61 74 - CASSA
0522 33 61 74 - CASSA



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Casablanca, le 16/10/2020

Code Patient : 20-03108

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 161020-051 Pvt du: 16/10/2020 11:04

Nom : Mlle DADISSI Khaoula

Demandé par Dr : EL JABIRI



Page : 1/1

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME : NFS + PLQ (SYSMEX XS 500i)

Valeurs Usuelles

Antériorité

Globules rouges	:	4,69	10 ⁶ /mm ³	(4,05 - 5,3)	4,18 (17/07/20)
Hémoglobine	:	13,70	g/dl	(11,5 - 15,5)	8,20 (17/07/20)
Hématocrite	:	39,10	%	(37 - 46)	26,60 (17/07/20)
VGM	:	83,37	fL	(80 - 95)	63,64 (17/07/20)
TCMH	:	29,21	pg	(27 - 33)	19,62 (17/07/20)
CCMH	:	35,04	g/dl	(32 - 36)	30,83 (17/07/20)
Globules blancs	:	7110	/mm ³	(4000 - 10000)	5590 (17/07/20)
Formule sanguine	:				
Neutrophiles	:	60,7 %	4316 /mm ³	(1500 - 7000)	2532 (17/07/20)
Lymphocytes	:	26,9 %	1913 /mm ³	(1000 - 4000)	2202 (17/07/20)
Monocytes	:	10,8 %	768 /mm ³	(40 - 1200)	710 (17/07/20)
Eosinophiles	:	1,3 %	92 /mm ³	(Inférieur à 400)	117 (17/07/20)
Basophiles	:	0,3 %	21 /mm ³	(Inférieur à 150)	28 (17/07/20)
Plaquettes	:	184000	/mm ³	(150000 - 400000)	345000 (17/07/20)

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

FERRITINE

(Techn. immuno-fluorescence AIA-Tosoh)

: 14,60 ng/ml

Valeurs Usuelles

(11 - 307)

Antériorité

< 3,5 (17/07/20)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G. HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 33 52 09 / 06 81 15 24 24
Fax: 05 22 33 52 71