

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1856

Société :

65806

Optique

Autres

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SLADNI KHNAFA

RETRAITE

Date de naissance : 1956

Adresse : Tel. KHALFAOUI Oydis

Tél. : 06 69 12 82 86

Total des frais engagés : 1700,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. MADANI Hamid
Anesthésiste Réanimateur
Pr. Agrégé

INPE 141147298

MUPRAS

n 5 AVR. 2021

Date de consultation : 26

Nom et prénom du malade : Khalifaoui Sladjia

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Spasme inflammatoire

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 : Cyprus

Le : 27/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : Sladjia

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-516212

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Date de dépôt :

RELEVE 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
26/05/2001	C	-	3500.-	INP : Pr. MADAN Anesthésiste Réanimateur Pr. Agrest INPE 141147298

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE KERFELD PARIS Radiologue : Dr. J. B. KERFELD N° 34414 Signature : KERFELD	18/05/1991 1991-05-18 B12/22	B12/22	250.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

RELEVE 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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		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"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



ORDONNANCE

Date : 26/03/2024

None

Pr. MADANI Hamid
Anesthésiste Réanimateur
INPE 141147298
Pr. Agrégé

slasur

1) NFS + US

2) GEE i. v. à vie, veletinize.

3) ASAT, ALAT, g6i, EAL

4) URE

5) AAN, anti DNA négatif.

6) Sérologie sars cov 19 (Rgh + Rgm)

7) glycémie n° Jeu



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUNEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 75

Pr. MADANI Hamid
Anesthésiste Réanimateur
INPE 141147298
Pr. Agrégé



مختبر الفارابي للتحاليل الطبية

Laboratoire Al Farabi d'Analyses Médicales

Bactériologie - Biochimie - Hématologie

Immunologie - Parasitologie

Dr Khalid HADDAR

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon (France)

27 mars 2021

Madame SLAOUI KHNATA

FACTURE N°	19281/2021
Analyses :	
Serologie SARS - CoV 2 IgM -----	
Serologie SARS - CoV 2 IgG -----	Total : B 412
Prélèvements :	
Sang-----	
TOTAL DOSSIER	250,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Cinquante Dirhams





الدكتورة أسماء لمجون
أخصائية في البيولوجيا السريرية

Dossier créé le : 27/03/21

Édité le : 27/03/21

Prélèvement effectué à 07:45

Mme SLAOUI KHNATA

Dossier : 21C174F

Docteur HAMID MADANI

Page : 2/3

VITESSE DE SEDIMENTATION

		Normales	Antériorités
1 ^{re} heure -----:	29 * mm	< 10	
2 ^{eme} heure -----:	49 * mm	< 20	

BIOCHIMIE

Glycémie à jeûn -----:	0,90	g/l	0,7 - 1,1
Soit -----:	5	mmol/l	3,9 - 6,1
Urée -----:	0,37	g/l	0,15 - 0,45
Soit -----:	6,17	mmol/l	2,5 - 7,5

CLEARANCE A LA CREATININE

Selon la formule du MDRD - (Modification of the Diet in Renal Disease)

Créatinine -----:	8,0	mg/l	6 - 12
Soit -----:	71	μmol/l	53 - 106

Débit de filtration glomérulaire (DFG) ----- : 77 ml/mn/1,73 m²

Stades MRC	Définitions (ml/mn/1,73 m ²)	DFG
1	Pas d'insuffisance rénale	>=90
2	Insuffisance rénale légère	60 - 89
3	Insuffisance rénale modérée	30 - 59
4	Insuffisance rénale sévère	15 - 29
5	Insuffisance rénale très sévère	< 15

MRC : maladie rénale chronique

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 75



مختبر التحاليل الطبية عبد المؤمن

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ABDELMOUMEN

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

Dr. Asmae LAMJOUN
Spécialiste en Biologie Clinique

الدكتورة أسماء لمجون
أخصائية في البيولوجيا السريرية

Diplômée de l'Université de Pharmacie de MONASTIR
Ex - Attachée aux CHU de SOUSSE et MONASTIR

Dossier créé le : 27/03/21

Mme SLAOUI KHNATA

Édité le : 27/03/21

Dossier : 21C174F

Prélèvement effectué à 07:45

Docteur HAMID MADANI

Page : 1/3

HEMATOLOGIE NUMERATION FORMULE SANGUINE

(AUTOMATE CELLTAC)

NUMERATION GLOBULAIRE

<u>Globules rouges</u> ----- :	5,10	M/mm ³	4 - 5,3
Hémoglobine ----- :	15,1	g/dl	12 - 16
Hématocrite ----- :	45	%	35 - 46
VGM ----- :	87	fl	80 - 95
TCMH ----- :	30	pg	28 - 32
CCMH ----- :	34	%	30 - 36
Indice de distribution des G.R ----- :	11,7	%	11,5 - 14,5
<u>Globules blanches</u> ----- :	6 900	/mm ³	4000 - 10000

NormalesAntériorités
(Femme Adulte)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles ----- :	38,7	%	
soit---:	2 670	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires éosinophiles ----- :	3,3	%	
soit---:	228	/mm ³	40 - 300
Polynucléaires basophiles ----- :	0,1	%	
soit---:	7	/mm ³	
Lymphocytes ----- :	51,8	%	
soit---:	3 574	/mm ³	1500 - 4000
Monocytes ----- :	6,1	%	
soit---:	421	/mm ³	40 - 800
<u>Plaquettes</u> ----- :	306 000	/mm ³	150000 - 500000
Volume plaquettaire moyen----- :	9,0	fl	7 - 11

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
DI ASMAE LAMJOUN
Résidence Saidi - Oujda
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 74



مختبر التحاليل الطبية عبد المؤمن

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ABDELMOUMEN

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

Dr. Asmae LAMJOUN
Spécialiste en Biologie Clinique

الدكتورة أسماء لمجون
أخصائية في البيولوجيا السريرية

Diplômée de l'Université de Pharmacie de MONASTIR
Ex - Attachée aux CHU de SOUSSE et MONASTIR

Dossier créé le : 27/03/21

Mme SLAOUI KHNATA

Édité le : 27/03/21

Dossier : 21C174F

Prélèvement effectué à 07:45

Docteur HAMID MADANI

Page : 3/3

			Normales	Antériorités
Transaminases	- SGOT (ASAT) ----- :	22	UI/l	< 31
	- SGPT (ALAT)----- :	20	UI/l	< 34
Phosphatases alcalines	----- :	98	UI/l	60 - 275
Gamma G.T.	----- :	29	UI/l	< 38

IMMUNO-SEROLOGIE

Protéine C réactive (CRP) ----- : 3,8 mg/l < 6
(Turbidimétrie)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 75



مختبر الفارابي للتحاليل الطبية

Laboratoire Al Farabi d'Analyses Médicales

Bactériologie - Biochimie - Hématologie

Immunologie - Parasitologie

Dr Khalid HADDAR

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon (France)

Dossier ouvert le : 27/03/21

Prélèvement effectué à 11:34

Edition du : 27/03/21 à : 12:25

Madame SLAOUI KHNATA

DDN : 01/01/1956

Réf. : 21C4632

Page : 1/1

IMMUNO / SEROLOGIE

SEROLOGIE SARS - COV 2 IgM

(Technique ELFA-Vidas)

Anticorps de type IgM -----: Negatif.

Index ----- : 0,12

N < 1

SEROLOGIE SARS - COV 2 IgG

(Technique ELFA-Vidas)

Anticorps de type IgG -----: Negatif.

Index ----- : 0,2

N < 1



LABORATOIRE ABDELMOUMEN D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Asmae LAMJOUN
INPE : 083060640
ICE : 001636557000050
IF : 40122309

Angle rue Jakarta et rue Lieutenant Belhoucine
Résidence Saidi, appartement N° 2
Taxe professionnelle : 10837042

Oujda le 27 mars 2021

Mme SLAOUI KHNATA

FACTURE N°	104342
------------	---------------

<i>Analyse :</i>	
Numération Formule Sanguine.....	B80
Vitesse de sédimentation.....	B30
Electrophorèse de la protéine sérique.....	B100
Glycémie (à jeun).....	B30
Urée.....	B30
Clearance à la créatinine.....	B50
Transaminases.....	B100
Phosphatases.....	B50
Gamma-GT.....	B50
Protéine C réactive.....	B100
Recherche d'anticorps anti-nuc.totaux.....	B150
Ac Anti-ADN natif.....	HN*

TOTAL DOSSIER	1200.00DH
----------------------	------------------

HN* hors nomenclature

Arrêtée la présente facture à la somme

Mille Deux cents Dirhams.

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
ABDELMOUMEN
Dr Asmae LAMJOUN
Résidence Saidi - OUJDA
Tél: 0536 68 74 74 - Fax: 0536 68 74 74