

# 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.

## 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

- 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

## Déclaration de Maladie

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1146 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : OUMI, MOHA

Date de naissance : 1948

Adresse :

Tél. : 0611892751 Total des frais engagés : 250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 17/3/21

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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE BERRECHID</b> Hafane MARK 93 Bd Mohammed V - Casablanca Tél : 05 22 32 40 68	24/02/21	125.10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BERRECHID</b> 183, Bd Mohamed V - N°183 Tél : 05 22 32 40 68 IF : 39483570	24/02/21	B16 + B1	150000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

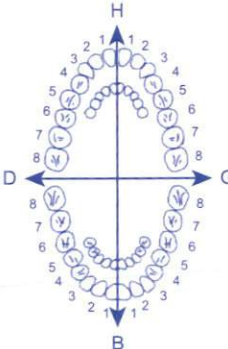
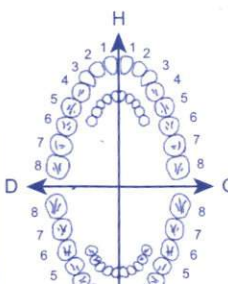
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<b>Dr. H HARRAZ</b> Pneumologue CHU Ibn Rochd - Casablanca						

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				COEFFICIENT DES TRAVAUX

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

**(Création, remont, adjonction)**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



IBN ROCHD  
Casablanca

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد  
مستشفى ابن رشد - أدار البيضاء



Hôpital sans Tabac  
Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين  
التدخين يقتل

Casablanca, le : 24/02/2021

## ORDONNANCE

Docteur :

Duhin Mouha.

102.90



1/ Bronchodual Spray S.V

2220

2 Bouff à la demande

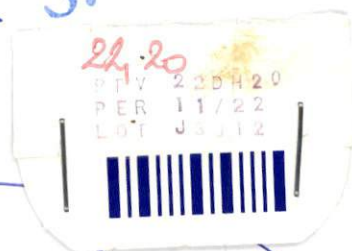
2/ Coclohexprane

S.V

1 cp x 31-j

125.10

PHARMACIE BERRECHID  
Halima MARRAKCHI PHARMACIENNE  
93 Bd Mohammed V Berrechid  
Tél : 05 22 32 40 68



Dr. F. HAOUASSIA  
Pneumologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca



Hôpital sans Tabac  
Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين  
التدخين يقتل

## BILLET D'EXAMEN

Date : 24/02/2021

Prénoms et Nom du Malade :

Mouha Ouhin

Service :

Pr

N° d'Admission :

271

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	RESULTAT D'EXAMEN
NFS - Ig Bilan d'hémostase	<p>مختبر التحاليل الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales GERRECHID 183, Bd Mohamed V - N° 1 - Etage 1 - Derrechid Tél/Fax : 05 22 93 61 91</p>

Le Médecin Traitant

Dr. P. HAOUASSIA  
Pneumologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30

Fax : 05 22 29 94 83





مختبر التحليلات الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

INPE :063063499

FACTURE N° : 1210300065

BERRECHID le 12-03-2021

M. OUHMI Moha

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Coefficient	Clé
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20
Taux de prothrombine	40	B40
Temps de céphaline: TCK	40	B40
Numération formule	80	B80

Total des B : 160

TOTAL DOSSIER : 190.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix dirhams .

مختبر التحليلات الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61

INPE : 063063499  
ICE:002400927000071  
IF : 39483570



# مختبر التحليلات الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

Date du prélèvement : 12-03-2021 à 08:17

Code patient : 20210217009

Né(e) le : 01-01-1948 (73 ans)

M. OUHMI Moha

Dossier N° : 20210312002

Prescripteur :



## HEMATOCYTOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

Les valeurs de référence sont établies en fonction de l'âge et du sexe.

<b>GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)</b>		4.29 M/μl	(4.00-5.00)
Hémoglobine		13.5 g/dL	(12.0-16.0)
Hématocrite		38.7 %	(38.0-49.0)
VGM (Volume globulaire moyen)		90.2 fL	(83.0-97.0)
TCMH		31.4 pg	(27.0-33.0)
CCMH		34.9 g/dL	(32.0-36.0)
<b>GLOBULES BLANCS (Leucocytes)</b>		3 800/mm <sup>3</sup>	(3 800-10 000)
1-Polynucléaires Neutrophiles	43.0%	Soit 1 634/mm <sup>3</sup>	(1 600-5 900)
2-Polynucléaires Eosinophiles	8.2%	Soit 312/mm <sup>3</sup>	(30-500)
3-Polynucléaires Basophiles	0.8%	Soit 30/mm <sup>3</sup>	(0-110)
4-Lymphocytes	41.5%	Soit 1 577/mm <sup>3</sup>	(1 070-4 100)
5-Monocytes	6.5%	Soit 247/mm <sup>3</sup>	(230-710)
<b>PLAQUETTES</b>		235 000/mm <sup>3</sup>	(140 000-385 000)
			(-)
VPM		9 fL	(2-13)

CCMH= Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine  
TCMH= Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine

## HEMOSTASE

### TAUX DE PROTHROMBINE

Temps de Quick Patient	13.3 sec.	
(Technique chronométrique)		
Temps de Quick Témoin	13.2 sec.	
Taux de Prothrombine	77 %	(70-140)

مختبر التحليلات الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - 1er Etage - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61



مختبر التحليلات الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

# مختبر التحليلات الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IOURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Biochimie - Hematologie - Sérologie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie

20210312002 - M. Moha OUHMI

## Temps de céphaline activée (TCA)

**TCA Temps patient**

(Technique chronométrique)

TCA Temps témoin

**TCA Ratio patient/témoin**

**Conclusion**

25.6 sec.

27.0 sec.

0.95

(<1.20)

Bilan d'hémostase normal.

Validé par : Dr. IOURDANE AHLAM

مختبر التحليلات الطبية برشيد  
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID  
183, Bd Mohamed V - N° 1 - Etage 1 - Berrechid  
Tél/Fax : 05 22 03 04 61