

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 (TG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-636714

80071



Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Y120

Société :

R.A.T

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BELAOUCHI JOSEPH

Retraite

Date de naissance :

21/11/1955

Adresse :

10 Rue El Farabi Hay Yasmine

Benchech

Tél. :

0663 18 02 97

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR OMAR MAJJI
Spécialité : Oncologie Leucémie
3, Bd. La Grande Couronne Ain Diab
- Mail : 0520.88.88.90/091792
- Tel : 05.22.79.75.94
Fax : 05.22.79.75.94
IMPE : 091071043

Date de consultation :

11/07/2021

Nom et prénom du malade :

BELAOUCHI JOSEPH

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

New prostate diffus

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 :

Benchech

Le :

05 AOUT 2021

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-636714

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 :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLoGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

NOM & PRÉNOM :

Date : 14/7/21

AGE :

ORGANISME GESTIONNAIRE :

N° ADMISSION :

BILANS BIOLOGIQUES

HEMOGRAMME : NFS + plq

BILAN D'HÉMOSTASE : TP PDF TCK Fibrinogène INR D-dimères

BILAN BIOCHIMIQUE :

Ionogramme Complet <input type="checkbox"/>	Na+ <input type="checkbox"/>	Mg+ <input type="checkbox"/>	Protéines <input type="checkbox"/>	Fer sérique <input type="checkbox"/>	Glycémie à jeun <input checked="" type="checkbox"/>	
Reserve alcaline <input type="checkbox"/>	K+ <input type="checkbox"/>	Ca++ <input type="checkbox"/>	Albumine <input type="checkbox"/>	Ferritin <input type="checkbox"/>	Cl- <input type="checkbox"/>	Ph <input type="checkbox"/>
EPP <input type="checkbox"/>	Triglycerides <input type="checkbox"/>	Cholest.total <input type="checkbox"/>	HDL <input type="checkbox"/>	LDL <input type="checkbox"/>	Urée + creat <input checked="" type="checkbox"/>	
Clairance de la créatinine <input checked="" type="checkbox"/>	Bilirub. totale <input checked="" type="checkbox"/>	Bilirubine directe <input checked="" type="checkbox"/>	ALAT <input checked="" type="checkbox"/>	ASAT <input checked="" type="checkbox"/>		
Ph. alcalines <input checked="" type="checkbox"/>	LDH <input type="checkbox"/>	GammaGT <input type="checkbox"/>	Hemoculture <input type="checkbox"/>	ECBU <input type="checkbox"/>		
CRP <input type="checkbox"/>	PCT <input type="checkbox"/>	CPK <input type="checkbox"/>	CPKmb <input type="checkbox"/>	TROponine <input type="checkbox"/>		

MARQUEURS TUMORAUX

ACE <input checked="" type="checkbox"/>	CA19-9 <input type="checkbox"/>	CA15-3 <input type="checkbox"/>	CA125 <input type="checkbox"/>	AFP <input type="checkbox"/>	Thyroglobuline <input type="checkbox"/>
PSA <input checked="" type="checkbox"/>	Calcitonine <input type="checkbox"/>	NSE <input type="checkbox"/>	β2 microglobuline <input type="checkbox"/>		β-HCG <input type="checkbox"/>

AUTRES :

D r Omar HAJJI
Oncologue Médical
Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab
Casablanca - Tel: 0522 618152 / 0522 66890/91/92
Fax: 0522 66890/91/92
Cell: 0522 66890/91/92

MEDECIN



مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUY D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUY

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INPE 093060721

Facture N°: FA018157/2021

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:

3 030821 240665

Date de prélèvement mardi 3 août 2021

Nom Prénom

BELOUCH MOHAMED W5619

Médecin:

OMAR HAJJI

Quantité	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 250	ACE	275 dh
1	B 70	Bilirubine T+C+NC	77 dh
1	B 80	Clairance créatininique (bocal 24H)	88 dh
1	B 30	Créatininique Jaffé	33 dh
1	B 10	Prise de sang	11 dh
1	B 30	Glycemie à jeun	33 dh
1	B 80	NFS (Numération Formule Complète)	88 dh
1	B 50	PAL (Phosphatases alcalines)	55 dh
1	B 300	PSA total	330 dh
1	B 100	Transaminases (GOT+GPT)	110 dh
1	B 30	Urée	33 dh
B 1030			1 133,00 dh
		Remise	- 3,00 dh
		Net à payer TTC	1 130,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: MILLE CENT TRENTÉ DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAOUY
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOUY
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOUY
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

شارع مولاي ادريس الأول (الطبقة الأرضي)، زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attendant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

📞 : 05 22 28 40 65



: 05 22 28 40 46 - E-mail: hamzaoui@menara.ma



مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUI

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris
DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 03-août-21

Date de prélèvement: mardi 03/08/2021

42287

Référence:



3 030821 240665

Nom, Prénom: BELOUCH MOHAMED W5619

Préscripteur, Dr: OMAR HAJJI

BIOCHIMIE CLINIQUE HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Hépatique			
	BC Bilirubine conjuguée (d)	1	1 - 3 mg/l IFCC 37°C automatisé
	BNC Bilirubine non conjuguée (ind)	5	2 - 7 mg/l IFCC 37°C automatisé
	BT Bilirubine totale	6	3 - 10 mg/l IFCC 37°C automatisé
	GOT(ASAT).....	19	1 - 38 UI/l IFCC 37°C automatisé
	GPT(ALAT).....	13	1 - 40 UI/l IFCC 37°C automatisé
	PAL Phos. alcalines (H)	249	40 - 150 UI/l IFCC 37°C automatisé
Marqueurs			
	ACE	7,73	< 4 ng/ml ELFA Vidas® Biomerieux
	PSA totale	25,43	< 4 ng/ml ELFA Vidas Biomérieux
Métabolisme glucose			
	Glycémie à jeun	1,12	0,65 - 1,10 g/l IFCC 37°C automatisé
Rénal			
	Clairance créatinine (mesurée).....	93,87	80 - 140 ml/mn IFCC 37°C (UxV/P)
	Créatinine	11,4	6 - 13 mg/l IFCC 37°C automatisé
	Diurèse	2,3	0,5 - 1,5 litre/24 H Volumetrie
	Urée	0,19	0,15 - 0,50 g/l IFCC 37°C automatisé

Observations:

LABORATOIRE HAMZAOUI
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOUI
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOUI
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

شارع مولاي ادريس الأول (الطابق الأرضي), زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attenant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

📞 : 05 22 28 40 65



: 05 22 28 40 46 - E-mail: hamzaoui@menara.ma



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUİ

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 03-août-21

Date de prélèvement: mardi 03/08/2021

42287

Référence:

3 030821 240665

Nom, Prénom: BELOUCH MOHAMED W5619

Préscripteur, Dr: OMAR HAJJI

NFS: HEMOGRAMME

Cytométrie de flux

Analyses	Résultats	Valeurs de références:	HOMME ADULTE
----------	-----------	------------------------	--------------

Ligne érythrocytaire

Hématurie	4,40	4,50 - 5,50	Millions/ μ l.
Hémoglobine	13,1	13,0 - 16,0	g/ml..
Hématocrite	40,2	40 - 54	%

Constantes erythrocytaires

VGM	91	85 - 95	μ l.
TGMH	30	27 - 34	pg/ μ l
CCMH	33	30 - 36	/ μ l

Ligne leucocytaire

Leucocytes	4,65	4,5 - 10,0	Mille/ μ l.
------------	-------------	------------	-----------------

Formule leucocytaire

P.Neutrophiles	69,4 %	3227	45 - 75 %	2000 - 7500 / μ l.
Lymphocytes	19,6 %	911	25 - 45 %	1500 - 4000 / μ l
Monocytes	7,4 %	344	2 - 8 %	200 - 800 / μ l.
P.Eosinophiles	3,2 %	149	1 - 3 %	50 - 200 / μ l.
P.Basophiles	0,4 %	19	0 - 0,5 %	0 - 80 / μ l.

Ligne thrombocytaire

Plaquettes	278	150 - 400	Mille/ μ l.
VPM	10,6	7,2 - 11,1	fl
Thrombocrite	0,295	0,090 - 0,540	%
IDP	15,9	10 - 16,5	

LABORATOIRE HAMZAOUİ
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOUİ
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOUİ
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

شارع مولاي ادريس الأول (الطبقة الأرضي)، زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attenant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

05 22 28 40 65

05 22 28 40 46

E-mail: hamzaoui@menara.ma