

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- 060871

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6366 Société : 84102
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ASSOULI SAÏD
Date de naissance : 01/01/1961
Adresse : 86 PASSAGE 11 TISSIR II
BERRECHID
Tél. : 06.81.60.50.22 Total des frais engagés : 2354,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BEKKAI Laila
134, Bd. El Fida Hay Yasmina
BERRECHID
Date de consultation : 03/8/2021
Nom et prénom du malade : ASSOULI SAÏD Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : COVID 19
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 : ACCUEIL 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
03/08/2021	E1	1	—	Dr. BEKHALI 104 Bd. El Fida Hay Hassania R-ORCHID

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie N° 336161 Tel: 0522336161 Hassani	03/08/21	1394.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Analyses Médicales N° 1 - Etage 1 - Berrechid Tel/Fax : 0522 03 04 61	03/08/21	B870 + P	960,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

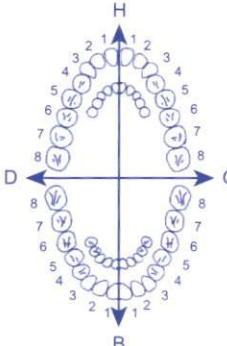
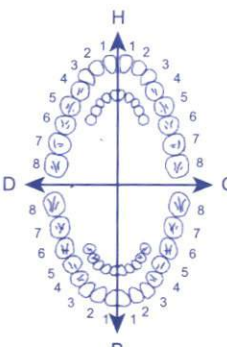
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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 BEKKAI Laila
Médecine Générale
Diplômée de l'Université de DAKAR

الدكتورة البكاي ليلي
الطب العام
خريجة كلية الطب بـدكار

برشيد في : 03/8/2021 Berrechid, le :

ORDONNANCE

Dr. A. Bekkai Laila

(1) - AZIX 500mg 4 (SV) n°1

20021-0-0x
(2) - TAVANIC 500mg (SV) n°4/2

1840
(3) - EFFIPRED 20 (SV) n°2

4223
(4) - CALCIFEX 1000mg (SV)

5280
(5) - OUBES 600mg gel (SV)

1380
(6) - LOVENOX 900mg (SV) n°7/2

6900
(7) - ASACVOX 600mg (SV)

134 شارع الفداء، حي ياسمينة الطابق الأول - برشيد الهاتف : 06 61 56 93 14
134 Bd El Fida, Hay Yasmina, 1er Etage - Berrechid - Tél : 06 61 56 93 14

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantika inj b2
P.P.V: 138,10 DH



برشيد في : 08/8/2021

ORDONNANCE

Mr. Assouli Saïd

- N. F. S - Plaquettes
- T.P
- T. C. A
- Fibrinogène
- D-dimères
- Urée
- créatinémie
- C R P
- Ferritine.

Dr. BEKKAI Laila
134, Bd. El Fida Hay Yasmina
Berrechid 3314



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° : 1210800010

BERRECHID le 03-08-2021

M. ASSOULI Said

Récapitulatif des analyses		
Analyse	Coefficient	Clé
Forfait traitement échantillon sanguin	20	E20
D-Dimères	250	B250
Urée	30	B30
Numération formule	80	B80
Temps de céphaline: TCK	40	B40
Taux de prothrombine	40	B40
Ferritine	250	B250
CRP (Protéine C réactive)	100	B100
Créatinine	30	B30
Fibrinogène	50	B50

Total des B : 870

TOTAL DOSSIER : 960.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent soixante 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

مختبر التحليلات الطبية 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 : 03-08-2021 à 12:04

Code patient : 20210803019

Né(e) le : 01-01-1961 (60 ans)

M. ASSOULI Said

Dossier N° : 20210803019

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.

GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)		4.65	M/ μ l	(4.28-6.00)
Hémoglobine		14.3	g/dL	(13.0-18.0)
Hématocrite		42.3	%	(39.0-53.0)
VGM (Volume globulaire moyen)		90.9	fL	(78.0-98.0)
TCMH		30.8	pg	(26.0-34.0)
CCMH		33.9	g/dL	(31.0-36.0)
GLOBULES BLANCS (Leucocytes)		5 500/mm ³		(4 000-11 000)
1-Polynucléaires Neutrophiles	85.1%	Soit	4 681/mm ³	(1 400-7 700)
2-Polynucléaires Eosinophiles	0.4%	Soit	22/mm ³	(20-630)
3-Polynucléaires Basophiles	0.1%	Soit	6/mm ³	(0-110)
4-Lymphocytes	12.4%	Soit	682/mm ³	(1 000-4 800)
5-Monocytes	2.0%	Soit	110/mm ³	(180-1 000)
PLAQUETTES		264 000/mm ³		(150 000-400 000)
				(-)
VPM		8	fL	(2-13)
Commentaire sur l'héogramme:		Cytologie confirmée sur frottis sanguin.		

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE

Temps de Quick Patient	12.2	sec.	
(Technique chronométrique)			
Temps de Quick Témoin	13.2	sec.	
Taux de Prothrombine	94	%	(70-140)

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



مختبر التحاليل الطبية برشيد
Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

مختبر التحاليل الطبية برشيد Laboratoire d'Analyses Médicales BERRECHID

Dr Ahlam IQURDANE

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

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

20210803019 – M. Said ASSOULI

Temps de céphaline activée (TCA)

TCA Temps patient (Technique chronométrique)	30.2 sec.	
TCA Temps témoin	27.0 sec.	
TCA Ratio patient/témoin	1.12	(<1.20)
Fibrinogène (Technique chronométrique)	5.20 g/L	(2.00–4.00)
D-Dimères (Technique ELFA (VIDAS BIOMERIEUX))	944.90 ng/ml	(<500.00)

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée (Technique enzymatique à l'uréase UV)	0.39 g/L 6.49 mmol/L	(0.17–0.43) (2.83–7.16)
Créatinine (Technique Enzymatique–Cinétique)	10.13 mg/L 89.7 µmol/L	(7.00–13.00) (62.0–115.1)
Protéine C-réactive (CRP) (Technique Immunoturbidimétrique)	203.9 mg/L	(<5.0)

BIOCHIMIE SPECIALISEE

Ferritine (Technique ELFA – VIDAS BIOMERIEUX)	950.37 ng/mL	(30.00–350.00)
---	--------------	----------------

Les résultats sont établis en fonction de l'âge et du sexe.

Validé par : Dr. IOURDANE AHLAM

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