

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W21-632966

84642

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2085 Société : Jumeil

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Rebutée

Nom & Prénom : EL MOULIN Sadio

Date de naissance : 02-07-1953

Adresse : 18, Avenue Mohamed VI, Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 1070,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Amal SALIM

Medecine Générale
Diabétologie Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchouja
El Fardi Appl. 4 - Casablanca
Tél : 05 22 26 34 66

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/08/2021

Nom et prénom du malade : EL MOULIN Sadio Age :

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

Nature de la maladie : Covid

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 : Casablanca

Le : 10/08/21

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-632966

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Dr. Amal SALIM

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale

Diabétologie - Nutrition

Echographie - Médecine du travail



الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط
بوردو، رين

الطب العام

داء السكري والحمية

الفحص بالصدى - طب الشغل

Casablanca, Le: 10/08/2021

M^{re} EL MOUFLIH Saadia

Faire sv

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

396 Bd. El Fida 1er étage
CASABLANCA
Tél : 05 22 28 10 61

Dr HAIZOUN Adil
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (FRANCE)
Spécialiste en Biologie Médicale

Casablanca le 11 août 2021

Madame EL MOUFLIH SAADIA

FACTURE N°	27605
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Fibrinogène -----	B	40	
Créatinine -----	B	30	
D-DIMER -----	B	280	
Protéine C réactive -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	Total : B 780

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	1 070,20 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Soixante Dix Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA, MAROC
Tél : 05 22 28 10 61 - GSM : 06 26 85 70 71
Dr Adil : adil@haizoun.ma

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Medecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 11/08/21
Prélèvement effectué à 08:37
Edition du : 11/08/21

Madame EL MOUFLIH SAADIA

Réf : 21H958

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(sur automate d'hematologie SYSMEX XS-1000i)

GLOBULES ROUGES

Hématies -----	3,83	*	M/mm ³	3,9 - 5,4
Hémoglobine -----	11,5	*	g/100 ml	12 - 15,6
Hématocrite -----	38,2		%	35,5 - 45,5
- V.G.M. -----	99,7	*	μ ³	80 - 99
- T.C.M.H. -----	30,0		pg	27 - 33,5
- C.C.M.H. -----	30,1		g/100 ml	30 - 36

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----	2 950	*	/mm ³	3900 - 10200
---------------------------------	-------	---	------------------	--------------

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles -----	39,0	*	%	50 - 70
Soit :	1 151		/mm ³	1500 - 7700
Polynucléaires Eosinophiles -----	3,7	*	%	1 - 3
Soit :	109		/mm ³	40 - 300
Polynucléaires Basophiles -----	0,3		%	< 1
Soit :	9		/mm ³	< 100
Lymphocytes -----	41,0	*	%	20 - 40
Soit :	1 210		/mm ³	1500 - 4000
Monocytes -----	16,0	*	%	1 - 10

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VII)

Dossier ouvert le : 11/08/21
Prélèvement effectué à 08:37
Edition du : 11/08/21

Madame EL MOUFLIH SAADIA

Réf. : 21H958

Page : 2/2

BIOCHIMIE SANGUINE

			Normales
<u>Créatinine</u> ----- :	6,4	mg/l	6 - 13
Soit :	56,6	μmol/l	53 - 115
<u>D-dimère</u> ----- :	347	ng/ml	< 500
(Immunoassay fluorescence)			

Des D-Dimères < 500 ng/ml permettent d'exclure un épisode aigu de MTEV

Des D-Dimères > 500 ng/ml ne permettent pas d'exclure un épisode aigu de MTEV

D'après certaines bibliographies récentes, il est préconisé d'évaluer la valeur du cut off en fonction de l'âge du patient

Après 50 ans, celui-ci doit être multiplié par 10 à chaque décennie pour ajuster la valeur du cut off

Des explorations complémentaires sont recommandées en cas de suspicion clinique de MTEV

IMMUNO / SEROLOGIE

Protéine C réactive ----- : 17,9 * mg/l < 10

MARQUEURS

Ferritine ----- : 89,19 ng/ml

(Technique Chimiluminescence Elecsys 2010 Roche)

Hommes	:	30 à 400	ng/ml
Femmes cycliques	:	13 à 150	ng/ml
Femmes ménopausées	:	25 à 280	ng/ml
Enfants :			
A la naissance	:	100 à 300	ng/ml
< à 1 an	:	20 à 100	ng/ml
> à 4 ans	:	Idem adultes	

Ouverture :
Tous les jours</