

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.

Diagnostique 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- 062077

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3134 Société : RAM 84824

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUZEB ZAHRA

Date de naissance :

Adresse : HAY NASR NO 38 BAHRAOUI TIFLET

Tél. : 0615022571 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Siham BENALI OUMJOU
Médecine Générale
134, Hay Nasser - Sidi Allal Bahraoui
Tél : 05 37 52 01 01

Date de consultation : 06/08/2021

Nom et prénom du malade : Abdelhak Essak Age :

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

Nature de la maladie : Mdo Demantologie

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 : DEROUA Le : 08/09/2021

Signature de l'adhérent(e) : me

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
06-08-21	CS		100,00	<p>Dr. Siham BENALI OUMJOUD Médecine Générale 134, Hay Nasser - Sidi Aïtal Bahraoui Tél : 05 37 52 01 01</p>
12-08-21	Carb		CC	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MASSIRA Dr. Abdelaziz EL YAZALI N° 231, Hay Nasser - Sidi Aïtal Bahraoui Tél : 05 37 52 01 01	06/08/2021	108,50 d.t.
Pharmacie AL MASSIRA Dr. Abdelaziz EL YAZALI N° 231, Hay Nasser - Sidi Aïtal Bahraoui Tél : 05 37 52 01 01	12/08/2021	100,10 d.t.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/08/21		560,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

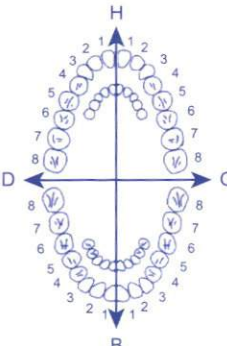
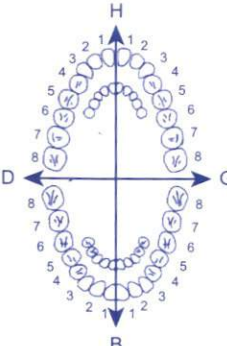
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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

Dr. Siham BENALI OUMJOUD
 Médecine Générale
 134, Hay Nasser - Sidi Alal Bahraoui
 Tél : 05 37 52 01 01

2012-08-21

Essouk Abdelali

① - Tardiféran 80mg + p
 3 cpx 21j pti d mch

② 3,70
 x2 Kardegic 160 : s
 7,40

③ - Effortil 1g
 28,70 20-20-20

Total : 109,10

LOT : 20E023
 PER : 06 2022
 KARDEGIC 160MG
 SACHETS 830
 P.P.V : 35DH70
 6 118001 081189

LOT : 21E001
 PER : 09 2022
 KARDEGIC 160MG
 SACHETS 830
 P.P.V : 35DH70

EFFORTIL® gouttes
 Chlorhydrate d'éthylérine
 Flacon de 30 ml
 6 118000 0403

PPV: 28DH70
 PER: 11/25
 LOT: J3207

Dr. Siham BENALI OUMJOUD
 Médecine Générale
 134, Hay Nasser - Sidi Alal Bahraoui
 Tél : 05 37 52 01 01

Dr. Abdelaziz YAZALI
 N° 281, Hay Nasser - Sidi Alal Bahraoui
 Tél : 05 37 52 01 01
 05 37 52 01 01

ORDONNANCE

3134

Dr. Siham BENALI OUMJOU
Médecine Générale
134, Hay Nasser - Sidi Aïlal Bahraoui
Tél : 05 37 52 01 01

Le : 06.08.21

Abdelhakim

① - NFS

② - Ferritinémie

③ - Pesticulocytes

④ - protéides

⑤ - CRP

Dr. Siham BENALI OUMJOU
Médecine Générale
134, Hay Nasser - Sidi Aïlal Bahraoui
Tél : 05 37 52 01 01

LABORATOIRE L'HÔPITAL
ANALYSES MÉDICALES
Zarouk 909 Res. Baraka II, Kasque N° 7
KARIA - SAÏLÉ - Tél : 05 37 05 20 57
E-mail : labo@hopital@gmail.com

LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES

مختبر المستشفى للتحاليل الطبية

Facture

N° facture : 2021-2714

Date : 23/08/2021

Patient : Mr ESSALEK Abdelali

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME	80	80,00
Taux de Réticulocytes	30	30,00
Protéines totales	30	30,00
Protéine C Réactive (CRP)	100	100,00
Ferritine	250	250,00
Total B	490	490,00
APB	1,0	70,00
Majoration de garde		
Total		560,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cinq Cent Solxante Dirhams ***

**LABORATOIRE L'HOPITAL
D'ANALYSES MEDICALES**
Av.Zarbia, 999, Rés. Baraka II, kiosque N°7-KARIA-SALE
Tél. 0637 83 33 37 / E-mail : labolhopital@gmail.com

Avenue Zarbia, 999, Résidence Baraka II, kiosque N° 7 - KARIA - SALE (A côté du nouvel Hôpital provincial de salé)

Tél. 05 37 83 33 37 - labolhopital@gmail.com

Identifiant fiscale n°: 25010037 - ICE : 002031570000043 -Taxe professionnelle n° : 28860338 -INPE : 103061578 - CNSS : 5877165

مختبر المستشفى للتحاليل الطبية
LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Hématologie - Hémostase - Hormonologie - Oncologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie - Spermiologie

Dr. Bouchra EL KHIHAL
Médecin Spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Ancien Médecin résidente au centre Hospitalier
Universitaire Ibn Sina - Rabat



الدكتورة بشرى الكيخال
طبيبة اختصاصية
في التحاليل البيولوجية الطبية
طبيبة مقيمة سابقا بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن سينا- الرباط



Salé, le 11/08/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 090821322 Pvt du: 09/08/2021 11:40
Nom : Mr ESSALEK Abdelali
Date de naissance : 01/01/1989
Prélèvement : Hors laboratoire
Demandé par Dr : SIHAM BENALI OUMJOUD

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME

(Technique : CYTOMETRIE DE FLUX)

ERYTHROCYTES	:	4,13 M/mm ³	(4,28 - 6)
Hémoglobine	:	9,40 g/dl	(13,4 - 17)
Hématocrite	:	28,40 %	(39 - 53)
VGM	:	68,60 fL	(78 - 98)
TCMH	:	22,70 pg	(26 - 34)
CCMH	:	33,10 g/dl	(31 - 36)
LEUCOCYTES	:	5720 /mm ³	(4000 - 11000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles	:	53 % Soit 3032 /mm ³	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1 % Soit 57 /mm ³	(Inférieur à 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0 % Soit 0 /mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	37 % Soit 2116 /mm ³	(1000 - 4800)
Monocytes	:	9 % Soit 515 /mm ³	(40 - 800)
PLAQUETTES	:	294 000 /mm ³	(150000 - 400000)

" Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e) "

On note sur le frottis sanguin une anisocytose anisochromie.

Dr. EL KHIHAL Bouchra
Médecin Spécialiste
LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES
Av. Zarbia, 999 Rés. Baraka II, Kiosque N°7,
Karia-Sale - Tél: 0537 83 33 37

Avenue Zarbia, 999, Résidence Baraka II, kiosque N°7-KARIA-SALE

(A côté du nouvel Hôpital provincial Moulay Abdellah de SALE)

شارع الزربية، 999 إقامة البركة 2، كيو سك 7 - قرية - سلا (قرب المستشفى الإقليمي مولاي عبد الله)

Tél : 05-37-83-33-37 - Fax : 05-37-83-65-50 E-mail : labolhopital@gmail.com

مختبر المستشفى للتحاليل الطبية

LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Hématologie - Hémostase - Hormonologie - Oncologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie - Spermiologie

Dr. Bouchra EL KHIHAL
Médecin Spécialiste
en Analyses Biologiques Médicales
Ancien Médecin résidente au centre Hospitalier
Universitaire Ibn Sina - Rabat



الدكتورة بشرى الكيخال
طبيبة اختصاصية
في التحاليل البيولوجية الطبية
طبيبة مقيمة سابقاً بالمركز الاستشفائي
الجامعي ابن سينا- الرباط

Mr ESSALEK Abdelali

Dossier N° : 090821322

Page : 2/2

HEMATOLOGIE

	Valeurs Usuelles	Antériorité
Taux de Réticulocytes		
Réticulocytes	: 2.69 %	
(Technique : Comptage manuel/ Bleu de cresyl brillant.)		
Erythrocytes	: 4,13 10 ⁶ /mm ³	
Résultat	: 111097,00 /mm ³	(20000 - 80000)

BIOCHIMIE

	Valeurs Usuelles	Antériorité
Protéines totales	: 78 g/l	(65 - 80)
(Technique : Biuret)		
Protéine C Réactive (CRP)	: 67,60 mg/l	(Inférieur à 6)
(Technique : immunoturbidimétrie)		

IMMUNOLOGIE

Ferritine

Technique: ECLIA/ Roche

: >2000 ng/ml

Valeurs usuelles:

1mois: 150 à 450 ng/ml

2-3 mois : 80-500 ng/ml

4mois -16ans: 20 à 200ng/ml

Femmes: 13 à 150 ng/ml

Hommes: 30 à 400 ng/ml

Dr. El KHIHAL Bouchra
Médecin Spécialiste
LABORATOIRE L'HOPITAL D'ANALYSES MEDICALES
Av. Zarbia, 999 Rés Baraka II, Kiosque N°7,
Karia - Sale - Tél : 0537 83 33 37

Avenue Zarbia, 999, Résidence Baraka II, kiosque N°7-KARIA-SALE

(A côté du nouvel Hôpital provincial Moulay Abdellah de SALE)

شارع الزربية، 999 إقامة البركة 2، كيوسك 7 - قرية - سلا (قرب المستشفى الإقليمي مولاي عبد الله)

Tél : 05-37-83-33-37 - Fax : 05-37-83-65-50 E-mail : labolhopital@gmail.com