

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.

Pathologie 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

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° M21- 0051382

ND: 98386

☒ Maladie

☐ Dentaire

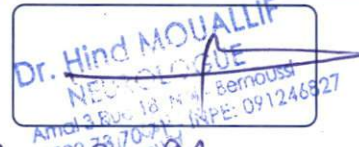
☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4953 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHELLI Housseine
Date de naissance : 01.01.1961
Adresse : RES CHABAB ZONE D Imm 9 Apt 11
AIN SEBBA CASA
Tél : 0661302886 Total des frais engagés : 2339,30 Dhs

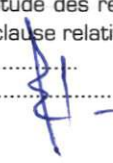
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 18/12/2021
Nom et prénom du malade : Bou Gadi Hafid Age: 55 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : épilepsie
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 : CASA

Le : 20 Dec 2021

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15/12/2021			300dh	Dr. Hind MESSALCH NEUROSURGEON Amal 3 km 18 - Sidi Bernoussi Tél: 0622 73 20 71 - INPE: 0912 46827

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/12/21	1549,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BENNANI MOUHSSINE Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernoussi Tél: 05 22 75 62 33 - Fax: 05 22 75 62 33	18/12/21	B 130	490

AUXILIAIRES MEDICAUX

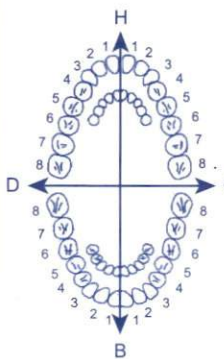
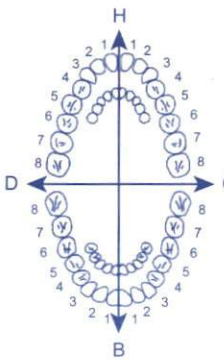
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX														
	<table> <tr> <td>H</td><td>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>B</td><td>B</td></tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	MONTANTS DES SOINS	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															

Docteur Hind MOUALLIF

NEUROLOGUE

(Adulte et Enfant)

Diplômée de la Faculté de Médecine et de
Pharmacie de Casablanca
Ancien médecin au CHU-IBN ROCHD
de Casablanca

Diplôme universitaire en :

- ELECTROENCÉPHALOGRAPHIE (EEG)
- ELECTRONEUROMYOGRAPHIE (ENMG)



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
AKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
AKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
AKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
AKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

Casablanca, le : 18/12/2021 : البيضاء, في

① Dépakine chrono 500mg

27.70 x 6 1 - 0 - 1cp/12 (06min)

② Cardiaspirine 100mg

23.50 1cp/12 (06min)

③ Urbanyl 100mg

1/2 cp x 3/j (05j)

Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Cardiaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



Dr. Hind MOUALLIF
NEUROLOGUE
Amal 3/12/2021

Docteur Hind MOUALLIF

NEUROLOGUE

(Adulte et Enfant)

Diplômée de la Faculté de Médecine et de
Pharmacie de Casablanca

Ancien médecin au CHU-IBN ROCHD
de Casablanca

Diplôme universitaire en :

- ELECTROENCÉPHALOGRAPHIE (EEG)
- ELECTRONEUROMYOGRAPHIE (ENMG)

الدكتورة هند مؤلف

طبيبة أخصائية في أمراض الجهاز العصبي والعضلات
(الكبار والأطفال)

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في تخصص :

- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات



Casablanca, le 18/12/2021 : الدار البيضاء, في :

BOUGASSA Hafida

NFS

Fenil rétro

transaminases

Dr. Hind MOUALLIF
NEUROLOGUE
Amal 3 Rue 18, N° 4 - El Bernoussi
Tél.: 0522 73 70 71 - Fax: 091246827



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
LABOFAR

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

34, Rue 3, Amal 3, Sidi Bernoussi, Casablanca

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com

FACTURE N° : 211200396

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

Référence : 21120835

Date de l'examen : 18-12-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 430

TOTAL DOSSIER : 490.00 DH

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

LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
34, Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernoussi Cas
Tél.: 05 22 75 62 85

ICE : 001535545000025

IF : 43900655

CNSS : 2175570

Patente : 31603034

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com



Code Patient 18010758
Edition : 20-12-2021 à 12:26

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

Né(e) le : 05-12-1961 (60 ans - F)

Référence : 21120835

Médecin : Dr MOUALLIF HIND

Prélèvement du : 18-12-2021 à 11:18

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

			04-10-2021
<u>Hématies :</u>	3.88 M/mL	(4.00-5.40)	3.67
Hémoglobine :	11.9 g/dL	(12.5-15.5)	11.5
Hématocrite :	36.3 %	(37.0-45.5)	33.7
VGM :	94 fL	(80-95)	92
TCMH :	31 pg	(28-33)	31
CCMH :	33 g/dl	(30-35)	34
<u>Leucocytes :</u>	9 090 /mm3	(4 000-10 000)	8 560
Polynucléaires Neutrophiles :	39.10 %		44.60
<i>Soit:</i>	3 554 /mm3	(2 000-7 500)	3 818
Lymphocytes :	52.00 %		47.20
<i>Soit:</i>	4 727 /mm3	(1 500-4 000)	4 040
Monocytes :	7.30 %		6.50
<i>Soit:</i>	664 /mm3	(200-800)	556
Polynucléaires Eosinophiles :	1.40 %		1.50
<i>Soit:</i>	127 /mm3	(100-400)	128
Polynucléaires Basophiles :	0.20 %		0.20
<i>Soit:</i>	18 /mm3	(0-100)	17
<u>Plaquettes :</u>	341 000 /mm3	(150 000-400 000)	310 000

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE –
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE – PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com

Référence : 21120835

Mme BOUGAJDI (Ep CHELLIQ) Hafida

BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GPT (ALAT) :
(ARCHITECT Ci 4100)

11 UI/L (<31)

04-10-2021

10

Transaminases GOT (ASAT) :
(ARCHITECT Ci 4100)

17 UI/L (<31)

04-10-2021

12

Ferritine
(ARCHITECT Ci 4100)

206.57 ng/mL

04-10-2021

284.46

Nouveau nés : 50 – 400 ng/ml

Femme : 20 – 200 ng/ml

Homme : 30 – 300 ng/ml

Enfant : 15 – 80 ng/ml

Demande validée biologiquement par : Dr. M.BENNANI

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
34, Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernoussi Casa
Tél.: 05 22 75 62 85 / 05 22 75 62 86