

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-683326

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
20/01/2022	5 + 6L		350,00	Dr. MOHAMMED EL AZIZ
20/02/2022	(see)		4	Dr. MOHAMMED EL AZIZ

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
----------------------------------------	------	-----------------------

27/01/2022 148,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. MOHAMMED EL AZIZ	29/01/22	B 810 + PT	10000000
Dr. MOHAMMED EL AZIZ	02/02/22	HTA	10000000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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 colspan="2">D</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> <p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

24/01/2022

M^{me} ouadia Mekmouch

1 - RBS + baryte dia talim - 100g

2 -  D- amfabe 100g/100ml

49,60

3 -  Magnésie

3moe
300g 100g/100ml

1moe

99,00

148,60

PPV: 49,60 DH
LOT: 21116
EXP: 09/2024

MB777 0124

LOT PER

Prix 99,00

PHARMACIE AL WOUROUD
67, Rue des Roses A Côté de
Masjid Annour - Seaujour
9522 36 84 30 - Casablanca
Patente: 3308197

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. HADADI ABDELAZIZ
CARDIOLOGIE

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 13 764 / 2022 du 02/02/2022

Nom patient : NEKMOUCHE OUARDIA

Entrée 02/02/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 02/02/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- HOLTER TENSIONNEL	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total Frais Clinique				1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

Total 1 000,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			1 000,00		1 000,00	0,00

Hôpital Universitaire International
Cheikh Khalifa
Consolidation Cardiology



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

02/02/2022

M^{re} Guardia Nekrouche

ATA labile

seuiter

=> Holk TA 24h



HOLTER TENSIONNEL

DATE : 02/02/2021
NOM : NEKMOUCHE
PRENOM : OUARDIA

CONCLUSION :


- Test valide
- La moyenne de la PA sur les 24h est de : 133/59
- La moyenne de la PA le jour est de : 133/61
- La moyenne de la PA la nuit est de : 131/54

Au total :

Hypertension artérielle systolique légère nocturne

NB : en rapport avec un sommeil perturbé.

Signé: Dr A. HADADI


Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. HADADI 8307142-212
09/12/2011 15h



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : ...27/01/2018...

Quittance - Paiement espèces

0642018

IPP :

N° D'admission : 12 454771 Montant : 350 DA

Patient : NEKROUKE GUARDIA

Cachet

FACTURE

N° 11 104 / 2022 du 27/01/2022

Nom patient : NEKMOUCHE OUARDIA

Entrée 27/01/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 27/01/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Consultation avec électrocardiogramme	1,00		350,00	350,00
			Sous-Total	350,00
Total Frais Clinique				350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS	Total	350,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						350,00

Hôpital Universitaire International
Cheikh Khalifa
Consultation Cardiologie



Am 12th de jour
وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

27/01/2022
M^{re} ouadia Mekmoud

- TSHus
- NFS, pla - VS
- ALAT, ASAT, Creat, K+

Ca²⁺, Na⁺

- Lipid, CRP, LDL, HDL
- Acide



Laboratoire Bir Anzayane
117, Bd. Bir Anzayane
CASABLANCA

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane
 117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
 Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
 Patente : 35870583
 IF : 01006693
 CNSS : 7070999

Compte bancaire: BMCI Casa Normandie
 RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 29-01-2022

Mme Ouardia NEKMOUCHE

FACTURE N°	2201291002
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0163	TSH	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Cholestérol Total	B30	B
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0131	Potassium	B30	B
0133	Sodium	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0223	VS	B30	B

Total de B : 810

TOTAL DOSSIER	1110.40 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent dix dirhams quarante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
 117, Bd. Bir Anzarane
 CASABLANCA



Prescripteur : . . . *

Dossier ouvert le : 29-01-2022 07:48

Réf : 2201291002

Edité le : 29-01-2022

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Mme NEKMOUCHE Ouardia

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

Leucocytes :	10 070	/mm ³	(4 000-10 000)
Hématies :	4.50	M/mm ³	(3.80-5.40)
Hémoglobine :	13.6	g/100ml	(12.0-16.0)
Hématocrite :	39.4	%	(35.0-45.5)
VGM :	87.6	μ ³	(80.0-101.0)
TCMH :	30.2	pg	(27.0-33.0)
CCMH :	34.5	g/100ml	(29.0-36.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	60.9	%	(40.0-75.0)
Soit:	6 133	/mm ³	(2 000-7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	5.9	%	(1.0-4.0)
Soit:	594	/mm ³	(100-400)
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%	(0.0-1.0)
Soit:	50	/mm ³	(0-150)
Lymphocytes :	26.9	%	(20.0-45.0)
Soit:	2 709	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes :	5.8	%	(2.0-12.0)
Soit:	584	/mm ³	(200-800)

PLAQUETTES

Plaquettes :	285 000	/mm ³	(150 000-400 000)
VMP:	10.5	fl	
Frottis sanguin:	Absence d'anomalies morphologiques.		

VS.1ère heure	13	mm	(<20)
VS 2ième heure	22	mn	

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Dr N. BAAJ
Pharmacien/Biologiste

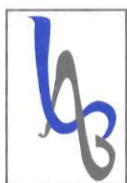
Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Dossier Validé

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901



Mme NEKMOUCHE Ouardia
Réf : 2201291002

Page 2 / 2

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Sodium (Na ⁺):	142 mEq/L	(135-145)
Potassium (K): (RC)	5.10 mEq/l	(3.50-5.10)
Acide Urique:	33.00 mg/l	(<71.00)
Créatinine:	7.7 mg/l	(5.0-12.0)
(Soit:)	69.3 µmol/L	(45.0-108.0)
Calcium:	96.20 mg/l	(84.00-102.00)
Glycémie à jeun:	0.95 g/L	(0.70-1.10)
(Soit:)	5.27 mmol/L	(3.89-6.11)
Cholestérol total:	1.81 g/l	(<2.00)
	4.68 mmol/L	(<5.17)
Cholestérol HDL:	0.48 g/L	(>0.40)
	1.24 mmol/L	(>1.03)
Cholestérol LDL:	1.15 g/L	(<1.60)
	2.97 mmol/L	(<4.14)
Triglycérides:	0.89 g/L	(0.40-1.50)
	1.01 mmol/L	(0.46-1.71)

ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

Transaminases SGOT (ASAT):	22 UI/L	(<37)
Transaminases GPT (ALAT):	14 UI/L	(<37)

HORMONOLOGIE

T.S.H:	1.22 mUI/L	(0.25-5.00)
(Chimiluminescence/Cobas6000)		
(RC) : Résultat contrôlé		

Fin du compte rendu

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Dr N. Baaj
Pharmacien/Biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Id :

27/01/2022 06:11:59

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

FC: 66 bpm

PR: --- ms

QRS: 68 ms

QT/QTcH: 400/411 ms

QTcB: 420 ms

QTcF: 413 ms

Rv5-6/Sv1 : 0.42/1.26 mV

Sok-Lyon : 1.68 mV

Axe: ---/-14/68 °

RAPPORT NON CONFIRMÉ

Hôpital Universitaire International Charles Mérieux
DR. ABDOU ABDELALIZ
CARDIOLOGUE
09-12011244

TA: 180

73

