

# 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.

## 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

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- 0018601

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1881 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 104648

Nom & Prénom : ABDOU Fatima

Date de naissance : 19.01.55

Adresse : /

Tél. : 0671304949 Total des frais engagés : 150,00 + 438,00 + 961, Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12.12.12

Nom et prénom du malade : ABDOU Fatima Age : 57

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

Nature de la maladie : Diabète

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 : 12/12/12

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
12/1/22			15000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAOU AHMIDA Mohammed 497, Bd. El Fida - Casablanca Tél : 05 22 28 08 21 INPE : 092018357 - ICE : 00144836000087	12/01/22	438,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/01/22	B580 P2A05	961,20 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

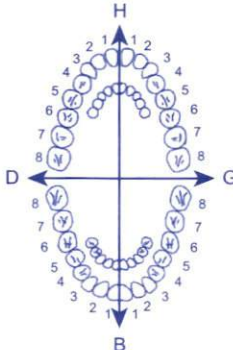
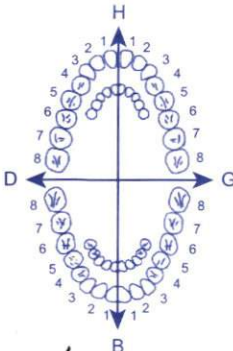
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		G	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		G																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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'EXEC

Diabète et Hypertension Artérielle  
Asthme et allergies  
Electrocardiogramme



أمراض السكري والضغط الدموي  
أمراض الضيقة والحساسية  
التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le : 04/01/2022 : الدار البيضاء في

04/01/2022

1) AZIX 500

1 cp ce jour puis 0-0

6jours

2) ZINASKIN cp effervescents

1 cp 2 fois par jour

1 Boite.

Au milieu du repas.

3) VITA - C - 1000 cp effervescents

1 cp matin et midi

1 Boite.

Après le repas.

4) DCURE 25 000

1 dose par semaine

5) ULTRA-LHVURE gélules à 250 mg

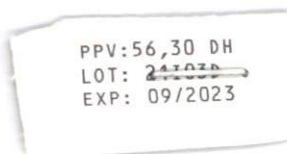
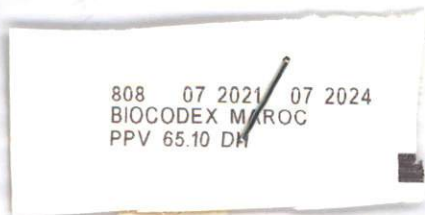
1 gélule 2 fois par jour

1 Boite.

Avant le repas.

Docteur BENKIRANE ABDESSLAM





Dr. Abdesslam BENKIRANE

OMNIPRATICIEN

Diabète et Hypertension Artérielle  
Asthme et allergies  
Electrocardiogramme



الدكتور ابن كيران عبد السلام

الطب العام

أمراض السكري والضغط الدموي  
أمراض الضيقة والحساسية  
التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le : ..... : الدار البيضاء في

12/01/2022

Madame ABDOU FATIMAA

1) Test COVID NASOPHARYNGE

2) NFS.

3) CRP

12584

Dr. Abdesslam BENKIRANE  
Omnipraticien - Tél. : 05 22 83 83 50  
146, Rue Oued Ziz Fida - Casablanca

Docteur BENKIRANE ABDESSLAM

Dr. Abdesslam BENKIRANE  
Omnipraticien - Tél. : 05 22 83 83 50  
146, Rue Oued Ziz Fida - Casablanca

LABORATOIRE HAIZOUN  
D'ANALYSES MÉDICALES  
306, Bd El Fida C45, 1067 Casablanca - Maroc  
Tél. : 05 22 28 10 67 - GSM : 05 26 05 74 73  
E-mail : haizounlab@gmail.com

146, Rue Oued Ziz Fida. Casablanca. Au dessus de A.W.B. Tél. : 05 22 83 83 50  
146, زنقة واد زيز الفداء الدار البيضاء - فوق التجاري وفا بنك - الهاتف : 05 22 83 83 50

# 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 12 janvier 2022

Madame ABDOU FATIMA

FACTURE N°	37789
------------	-------

## Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Protéine C réactive -----	B	100	
COVID19 RT PCR avec Ct -----	B	500	Total : B 680

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
Ecouvillon-----	K	2,5	

TOTAL DOSSIER	961,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante et Un Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE HAIZOUN  
D'ANALYSES MEDICALES  
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC  
Tél : 0522 28 10 61 - 0522 28 74 73  
E-mail : haizounadil@menara.ma

# LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر حيزون  
للتحليلات الطبية

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 Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

**Madame ABDOU FATIMA**

Dossier ouvert le : 12/01/22  
Prélèvement effectué à 11:47  
Edition du : 12/01/22

Réf. : 22A1329

Page : 1/2

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE (sur automate d'hématologie SYSMEX XS-1000i)

#### GLOBULES ROUGES

Hématies	3,92	M/mm <sup>3</sup>
Hémoglobine	11,7 *	g/100 ml
Hématocrite	36,2	%
- V.G.M.	92,3	μ <sup>3</sup>
- T.C.M.H.	29,8	pg
- C.C.M.H.	32,3	g/100 ml

#### GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes : 4 500 /mm<sup>3</sup>

#### Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	55,7	%
Soit	2 507	/mm <sup>3</sup>
Polynucléaires Eosinophiles	1,2	%
Soit	54	/mm <sup>3</sup>
Polynucléaires Basophiles	0,4	%
Soit	18	/mm <sup>3</sup>
Lymphocytes	33,1	%
Soit	1 490	/mm <sup>3</sup>
Monocytes	9,6	%
Soit	432	/mm <sup>3</sup>

#### PLAQUETTES

Résultat : 201 000 /mm<sup>3</sup>

**Normales** **Antériorités**  
(Femme Adulte)  
14/09/2021

3,9 - 5,4	3,71
12 - 15,6	11,0
35,5 - 45,5	34,5
80 - 99	93,0
27 - 33,5	29,6
30 - 36	31,9
3900 - 10200	5490
50 - 70	49,0
1500 - 7700	2690
1 - 3	2,6
40 - 300	143
< 1	0,7
< 100	38
20 - 40	39,7
1500 - 4000	2180
1 - 10	8,0
40 - 800	439
150000 - 450000	248000

## IMMUNO / SEROLOGIE

**Normales** **Antériorités**

< 10

**Protéine C réactive**

1,6 mg/l

**Ouverture:**  
Tous les jours  
de 7h à 19h,  
Samedi

**Prélèvements à domicile sur rendez-vous**

396. Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73



# LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر حيزون  
للتحليلات الطبية

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 Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

**Madame ABDOU FATIMA**

Dossier ouvert le : 12/01/22  
Prélèvement effectué à 11:47  
Edition du : 12/01/22

Réf. : 22A1329

Page 2/2

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

**RECHERCHE DE L'ARN DU VIRUS SARS-COV2 PAR RT-PCR (PCR EN TEMPS REEL)**  
(RT-PCR GeneProof SARS-COV-2 kit, 3cibles: Gene RdRp, Gene E, Gene N)

Nature du prélèvement-----: Prélèvement naso-pharyngé.

Ct-----: 25,7 (La charge virale est inversement proportionnelle à la valeur du Ct)

Résultat-----: **Positif: Détection d'ARN de SARS-CoV-2**

La sensibilité du test RT-PCR pour le SARS-Cov2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement naso-pharyngé est réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le 06 96 05 74 73

**Ouverture:**  
**Tous les jours**  
**de 7h à 19h,**  
**Samedi**  
**de 7h à 13h**

**Prélèvements à domicile sur rendez-vous**

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 Gsm : 06 96 05 74 73  
E-mail: haizounadil@menara.ma





## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

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

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités 14/09/2021
<b>GLOBULES ROUGES</b>				
Hématies -----	3,92	M/mm <sup>3</sup>	3,9 - 5,4	3,71
Hémoglobine -----	11,7 *	g/100 ml	12 - 15,6	11,0
Hématocrite -----	36,2	%	35,5 - 45,5	34,5
- V.G.M. -----	92,3	μ <sup>3</sup>	80 - 99	93,0
- T.C.M.H. -----	29,8	pg	27 - 33,5	29,6
- C.C.M.H. -----	32,3	g/100 ml	30 - 36	31,9
<b>GLOBULES BLANCS</b>				
Numération des leucocytes -----	4 500	/mm <sup>3</sup>	3900 - 10200	5490
<b>Formule leucocytaire</b>				
Polynucléaires Neutrophiles -----	55,7	%	50 - 70	49,0
Soit :	2 507	/mm <sup>3</sup>	1500 - 7700	2690
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,2	%	1 - 3	2,6
Soit :	54	/mm <sup>3</sup>	40 - 300	143
Polynucléaires Basophiles -----	0,4	%	< 1	0,7
Soit :	18	/mm <sup>3</sup>	< 100	38
Lymphocytes -----	33,1	%	20 - 40	39,7
Soit :	1 490	/mm <sup>3</sup>	1500 - 4000	2180
Monocytes -----	9,6	%	1 - 10	8,0
Soit :	432	/mm <sup>3</sup>	40 - 800	439
<b>PLAQUETTES</b>				
Résultat -----	201 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 450000	248000

## IMMUNO / SEROLOGIE

			Normales	Antériorités
<b>Protéine C réactive</b> -----	1,6	mg/l	< 10	

**Ouverture:**  
**Tous les jours**  
**de 7h à 19h,**  
**Samedi**  
**de 7h à 13h**

**Prélèvements à domicile sur rendez-vous**

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

### RECHERCHE DE L'ARN DU VIRUS SARS-COV2 PAR RT-PCR (PCR EN TEMPS REEL)

(RT-PCR GeneProof SARS-COV-2 kit, 3cibles: Gene RdRp, Gene E, Gene N)

Nature du prélèvement-----: Prélèvement naso-pharyngé.

Ct -----: 25,7 (La charge virale est inversement proportionnelle à la valeur du Ct)

Résultat -----: **Positif: Détection d'ARN de SARS-CoV-2**

La sensibilité du test RT-PCR pour le SARS-Cov2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement naso-pharyngé est réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le 06 96 05 74 73

**Ouverture:**  
**Tous les jours**  
**de 7h à 19h,**  
**Samedi**  
**de 7h à 13h**

**Prélèvements à domicile sur rendez-vous**

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73

E-mail : haizounadil@menara.ma

LABORATOIRE HAIZOUN  
D'ANALYSES MEDICALES  
396, Bd. El Fida - CASABLANCA - MAROC  
Tél : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73  
E-mail : haizounadil@menara.ma