

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

- ☐ 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060342
118402
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9798 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALLAOUI MOURAD
Date de naissance : 18/03/1972
Adresse : Bd CHENGUICHE IMM CHENGUICHE N°1
SMAALA SEHAT
Tél. : 0665 15 1188 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/2022
Nom et prénom du malade : ALTAOUI MALAK
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Maladie chronique
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 : 10/06/2022
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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 06/06/2022 | C | 1 | 150,000 | Mostafa HANINE Médecin N° 24 Rue des Martyrs - SETTAT Tel: 0527 55 54 13 / 0543 20 44 81 |


EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| 06/06/22 | 06/06/22 | 292,2 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| 07/06/22 | 07/06/22 | 15820 | 974,80 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

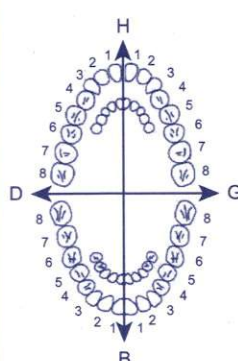
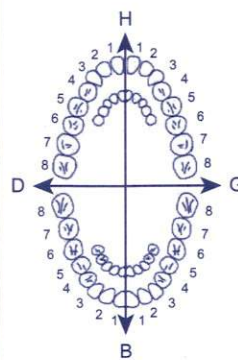
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
|  | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|---------------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|--|-------------------------|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table border="1"> <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></td> </tr> </table> | | H | H | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H | H | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | DATE DE L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mostafa HANINE

Diplômé de la faculté montpiliér 1

Faculté de Médecine

Ultrasonographie

- ECHOGRAPHIE GENERALE
- ABDOMEN
- GYNECO OBSTETRIQUE
- CARDIO VASCULAIRE
- TISSUS SUPERFICIELS

Médecin Expert près des Tribunaux

الدكتورة المصطفى حنين

خريجة جامعة مونبولي 1

كلية الطب

الفحص بالتموجات الصوتية

الأمراض الباطنية

أمراض القلب و الأوعية الدموية

أمراض الأنف

Settat, le : 06.06.2022



M^{lle} ALAOUI MALIK

AS

405

TARDYFERON 80mg

1915

AS

Alvityl 4

Mee

1415

AS

Locatop 1mg/100mg

300

700

1215

AS

MAZAR

Apulix 2h

Nycodeine ple

362

292,2

24, Rue des MARTYRS - Appt. N° 3 - SETTAT

Tél. : 05 23 40 09 35

Dr Mostafa HANINE
Medecin Expert près
des Tribunaux
N° 24 Rue des Martyrs - SETTAT
Tél: 0527 55 54 13 / 0649 20 41 91

STERIPHARMA
complément
alimentaire n'est pas
médicament
PPC:110,00 dh

CREME T30G

P.P.V : 30DH00



LOT: 08021030
PER: 05/2026
PPV: 36,70 DH

LOT: GA10269
PER: 05/2023
PPV: 75 DH 01

Bilan Biologique

Dr Mostafa HANINE
Medecin Expert près
des Tribunaux

N° 24 rue des Martyrs - SETTAT
Tel: 0527 55 54 13 / 0649 20 44 81

Le : 06.06.2022

Nom/Prénom : ALAOUH MALAK

Age : Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☒ NFS
☒ Plaquettes
☒ VS
☐ CRP
☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☒ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Glucose

- ☒ Glycémie à jeun
☐ Hyperglycémie par VO
☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☒ Na+
☒ K+
☒ Cl+
☒ Ca++
☒ Phosphore
☒ Mg++
☒ Bicarbonates (HCO3-)
☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Acide urique

Autres :

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☐ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases acides
☐ Phosphatases alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☒ Transaminases ASAT, ALAT
☐ Gamma-GT
☐ 5'Nucéotidase
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines (EP)
☐ BNP

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
☐ Phosphore
☐ Na+
☐ K+
☐ Cl+
☐ Urée
☐ Créatinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU
☐ AntibioGramme

Groupe sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ B-HCG Plasmatique

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
☐ (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du Complément

Dr Mostafa HANINE
Medecin Expert près
des Tribunaux

N° 24 rue des Martyrs - SETTAT
Tel: 0527 55 54 13 / 0649 20 44 81

INPE 063000863

Settat le 7 juin 2022

Enfant ALLAOUI MALAK

| | |
|------------|-------|
| FACTURE N° | 62545 |
|------------|-------|

Analyses :

| | | | |
|-----------------------------------|---|-----|---------------|
| Numération formule sanguine ----- | B | 80 | |
| Ionogramme sanguin ----- | B | 160 | |
| Phosphore ----- | B | 40 | |
| Magnésium sérique ----- | B | 60 | |
| Glycémie (à jeûn) ----- | B | 30 | |
| Transaminases OT (ASAT) ----- | B | 50 | |
| Transaminases PT(ALAT) ----- | B | 50 | |
| Ferritine ----- | B | 250 | Total : B 720 |

Prélèvements :

| | | | |
|-----------|----|---|--|
| Sang----- | Pc | 1 | |
|-----------|----|---|--|

| | |
|---------------|-----------|
| TOTAL DOSSIER | 974,80 DH |
|---------------|-----------|

Arrétée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante Quatorze Dirhams et Quatre vingt Centimes

مختبر التحليلات الطبية الأمل
BIOLOGIE MÉDICALE
74/76, Bd. Hadj Bouchaib BELABSSIR • SETTAT
Tél.: 0523 40 23 84 • Fax : 0523 72 17 84

Edité le : 07/06/22

Enfant ALLAOUI MALAK

Dossier : 22F496

Du : 07/06/22

Prescripteur : Docteur MOSTAFA HANINE

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

Sysmex XS-1000 i

NUMERATION FORMULE SANGUINE

GLOBULES ROUGES

| | | | |
|--------------------|--------|-------------------|-----------|
| Hématies -----: | 4,65 | M/mm ³ | 4,2 - 5,2 |
| Hémoglobine -----: | 12,3 | g/100 ml | 12 - 16 |
| Hématocrite -----: | 36,50 | % | 44 - 64 |
| - V.G.M. -----: | 78,5 * | μ ³ | 85 - 95 |
| - T.C.M.H. -----: | 26,5 * | pg | 28 - 32 |
| - C.C.M.H. -----: | 33,7 | g/100 ml | 30 - 35 |

GLOBULES BLANCS

| | | | |
|------------------------------------|--------|------------------|--------------|
| Numération des leucocytes -----: | 5 140 | /mm ³ | 4000 - 10000 |
| Formule leucocytaire | | | |
| Polynucléaires Neutrophiles -----: | 44,8 * | % | 50 - 70 |
| Soit : | 2 303 | /mm ³ | 2000 - 7500 |
| Polynucléaires Eosinophiles -----: | 8,6 * | % | 1 - 3 |
| Soit : | 442 | /mm ³ | 40 - 300 |
| Polynucléaires Basophiles -----: | 1,2 * | % | < 1 |
| Soit : | 62 | /mm ³ | < 100 |
| Lymphocytes -----: | 36,6 | % | 20 - 40 |
| Soit : | 1 881 | /mm ³ | 1500 - 4000 |
| Monocytes -----: | 8,8 | % | 1 - 10 |
| Soit : | 452 | /mm ³ | 40 - 800 |

PLAQUETTES

| | | | |
|-----------------|---------|------------------|-----------------|
| Résultat -----: | 240 000 | /mm ³ | 150000 - 400000 |
| VPM-----: | 11,1 | fl | 7 - 12 |

مختبر التحليلات الطبية الأمل
ELAMAL
BIOLOGIE MÉDICALE
74/76, Bd Hadj Bouchaib BELABSSIR-SETTAT
Tél: 0523 40 23 84 • Fax: 0523 72 17 84

Edité le : 07/06/22

Enfant ALLAOUI MALAK

Dossier : 22F496

Du : 07/06/22

Prescripteur : Docteur MOSTAFA HANINE

Page : 2/3

BIOCHIMIE

Konelab 20 i

Selectra

IONOGRAMME SANGUIN

| | | | Normales | Antériorités |
|------------------------------------|-------|--------|-----------|--------------|
| Sodium -----: | 142,0 | mmol/l | 132 - 148 | |
| Potassium -----: | 5,19 | mmol/l | 3,8 - 5,4 | |
| Calcium -----: | 97,3 | mg/l | 85 - 105 | |
| Chlore -----: | 95 | mmol/l | 94 - 108 | |
| Protéines Totales -----: | 73,3 | g/l | 60 - 84 | |
| Bicarbonates -----: | 23,0 | mmol/l | 21 - 29 | |
| Phosphore -----: | 46,0 | mg/l | 40 - 70 | |
| Magnésium Sérique -----: | 16,70 | * mg/l | 17 - 27 | |
| Glycémie à jeun -----: | 1,03 | g/l | 0,7 - 1,2 | |
| Transaminases - SGOT / ASAT -----: | 15 | UI/l | < 40 | |
| Transaminases - SGPT / ALAT -----: | 15 | UI/l | < 40 | |

مختبر التحليلات الطبية الأمل
ELAMAL
BIOLOGIE MÉDICALE
74/76, Bd Hadj Bouchaib BELABSSIR-SETTAT
Tél.: 0523 40 23 84 • Fax: 0523 72 17 84

Edité le : 07/06/22

Enfant ALLAOUI MALAK

Dossier : 22F496

Du : 07/06/22

Prescripteur : Docteur MOSTAFA HANINE

Page : 3/3

MARQUEURS INFLAMMATION

Normales

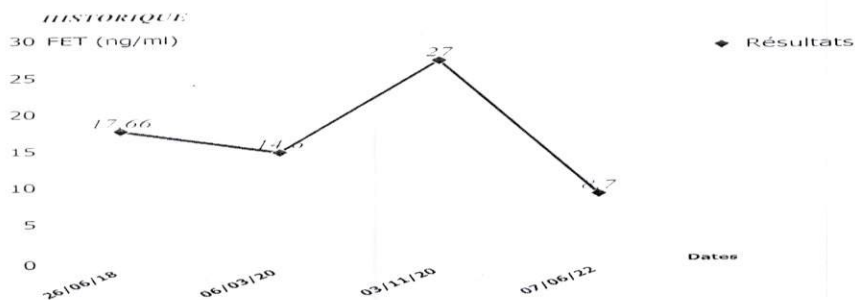
Antériorités

03/11/20

27,00

Ferritine ----- : 8,70 ng/ml

| | | | |
|--------------------|---|--------------|-------|
| Hommes | : | 23,9 à 336 | ng/ml |
| Femmes cycliques | : | 11 à 307 | ng/ml |
| Femmes ménopausées | : | 15 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 | |



مختبر التحليلات الطبية الأمل
BIOLOGIE MÉDICALE
74/76, Bd Hadj Bouchaib BELABSSIR-SETTAT
Tél: 0523 40 23 84 • Fax: 0523 72 17 84