

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 canaux, 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 canaux.

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

Declaration de Maladie

N° W21-616056

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 13112 Société : RAM

Matricule : 13112 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** : MC/HD

Nom & Prénom : QASSOUD MEHDI

Date de naissance : 22/06/1993

Adresse : Palmeraie Boukhara n°1187
CASABLANCA

Tél : 06 84 6916 10 Total des frais engagés : 2520,00 DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin : Dr. ABBAH ANDALOUSSI Omar

Cachet du médecin : Dr. ABBAH ANDALOUSSI Omar
Hépatogastro-entérologie
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscolopie digestive
Endoscopie digestive
Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

Date de consultation : 10/10/2022

Nom et prénom du malade : QASSOUD MEHDI Age : 29

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

Nature de la maladie : trouble digestif

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'at-
médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 10/10/2022

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

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.

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
10/10/2022			Montant Vair facture (2520,0)	INP : 9814

CLINIQUE
 Av. Dr. Abbadi 23 35 2
 Patente : 3582
 Dr. ABBADI OMAR
 Gastro-Entérologie
 Hépato-Gastro-Entérologie
 Proctologie, Maladies Chirurgicales
 Proctopatie, Endoscopie Digestive
 Coloproctologie, Endoscopie Digestive
 Tel : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible][illegible]

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées[illegible]

Coefficient

INP :

--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

CLINIQUE ANDALOUSS

MULTIDISCIPLINAIRE

ICE:000159092000064

CASABLANCA

Tél : 05 --- Fax: 05 ----

F A C T U R E

ICE: 000159092000064

N° : 689 / 2022 du 11/10/2022

Médecin traitant : DR. ABBAD

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Mr QASSOUD MEHDI	Payant	10/10/22	11/10/22

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE INDIVIDUELLE		1,00	1 000,00	1 000,00
PERFUSION K5		1,00	150,00	150,00
A.M.I		1,00	200,00	200,00
			Sous/Total	1 350,00
PHARMACIE		1,00	300,00	300,00
			Sous/Total	300,00
Total clinique				1 650,00

DR. ABBAD ANDALOUSSI (gastro/ enterolo)	CS	1,00	500,00	500,00
			Sous/Total	500,00
LABOMAC (laboratoire analyse)	1	1,00	370,00	370,00
			Sous/Total	370,00
Total autres prestations				870,00

Arrêtée à la somme de :

DEUX MILLE CINQ CENT VINGT DIRHAMS

TOTAL GENERAL 2 520,00

CLINIQUE ANDALOUSS
Av. Driss Slaoui Anfa - Casablanca
Patente : 35605793
Tél. : 05 22 35 27 21

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : QASSOUD MEHDI			
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
FLAGYL 500 mg INJECTA (01)	3,00	37,60	112,80
OEDE INJ PHARM INJECTA (01)	1,00	95,00	95,00
Sous-Total pharmacie			207,80
GANT JETTABLE (100)(1)	4,00	5,00	20,00
INTRANULE ROSE G 20 (100)(1)	1,00	8,00	8,00
PERFUSEUR A (001)	1,00	15,00	15,00
SERINGUE 10CC (001)	2,00	4,00	8,00
SERUM SALE 500 INJECTA (01)	2,00	20,60	41,20
Sous-Total parapharmacie			92,20
Total pharmacie			300,00

CLINIQUE ANA LOUSS
 Av. Driss Slaoui - Casablanca
 Patente : 1505793
 Tél. : 05 22 33 27 27

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

CASABLANCA le 10-10-2022

CLINIQUE ANDALOUS
Mr Mehdi QASSOUD
Prescripteur : Dr CLINIQUE ANDALOUSSE

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
DOM	DEPL A DOMICILE	E50	E
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 220

TOTAL DOSSIER : 370.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-dix dirhams .

مختبر التحليلات الطبية لبوماك
Dr. LOUANJLI Nouredine
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél.: 0522 20 74 22 - 0522 29 77 05 - Fax: 0522 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدا البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Clinique jumelée au centre
européen de chirurgie endoscopique
jeanne d'arc de Lyon


مصحة الأندلس
Clinique Andalouss

مصحة متوأمة بالمركز
الأوربي للجراحة الاندوسكوبية
جان دارك بليون

Le 10/10/2022

QASSOUD MEHDI

- CRP

- TP

- NFS + Pφ

M QASSOUD Mehdi
SEC DN: 00-00-0000

2210100053



112210100053

CRP

CLINIQUE ANDALOUSS
Av. Driss Slaoui Anfa - Casablanca
Patente : 35605793
Tél. : 05 22 36 27 21

ABBAO

مختبر التحليلات الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMA
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél. : 05 22 20 74 22 - 05 22 29 77 06 - Fax : 05 22 26 83 03

Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

19, Bd, Driss SLAOUÏ (Ex Temara) - Anfa - Casablanca - Fax: 05 22 39 39 43 - الفاكس : Tél: 05 22 36 27 27 (L.G) - الهاتف :
E-mail : andalous.clinic@gmail.com - IF : 01004447 - CNSS : 6234752 - Patente : 35605793

Date du prélèvement : 10-10-2022 à 10:30
Code patient : 2210100053
Né(e) le : ()



Mr Mehdi QASSOUD
Dossier N° : 2210100053
Prescripteur : Dr CLINIQUE ANDALOUSSE

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automates : Sysmex XN-2000 et Mindray BC-6800)

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

Hématies :	5.47	M/mm ³	(4.50-5.50)
Hémoglobine :	15.1	g/dL	(12.0-16.0)
Hématocrite :	43.7	%	(37.0-52.0)
VGM :	80	fL	(80-95)
TCMH :	28	pg	(28-32)
CCMH :	34.6	g/dL	(28.0-36.0)
RDW-CV :	12.5	%	(11.0-15.0)
Leucocytes :	5 200	/mm ³	(4 000-10 100)
Polynucléaires Neutrophiles :	46	%	
Soit:	2 392	/mm ³	(2 000-7 000)
Lymphocytes :	38	%	
Soit:	1 976	/mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes :	9	%	
Soit:	468	/mm ³	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	6	%	
Soit:	312	/mm ³	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	1	%	
Soit:	52	/mm ³	(0-150)
Plaquettes :	196 000	/mm ³	(150 000-400 000)

مختبر التحليلات الطبية لبوماك
Validé par: Dr. Nouredine LOUANJLI
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
Tél: 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax: 0522 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب. الدا البيضاء - رب. 40. محج الأمير مولاي عبد الله - رب. الدا البيضاء - رب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 10-10-2022 à 10:30
Code patient : 2210100053
Né(e) le : ()

Mr Mehdi QASSOUD
Dossier N° : 2210100053
Prescripteur : Dr CLINIQUE ANDALOUSSE

HEMOSTASE

Taux de prothrombine (Patient non traité)

(Chronométrique STAGO – STA Satellite)

Temps de Quick Patient:	13.8 sec.	
Temps de Quick Témoin:	11.6 sec.	
Taux de Prothrombine	71 %	(70-120)
INR (International Normalised Ratio) :	1.28	(<1.30)

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)	0.3 mg/L	(<5.0)
----------------------------------	----------	--------

(Turbidimétrie HS – Roche Diagnostic Cobas)

مختبر التحليلات الطبية ليوماك
Validé par : **Dr Noureddine LOUANJLI**
LABOMAC

Dr. LOUANJLI Nouredine - Endocrinologue

40 Rue Prince Moulay Abdellah - Casa

Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax : 0522 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98
40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب. الدا البيضاء - رب.
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58 - Fax : 05 22 26 83 03

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

CLINIQUE ANDALOUSS
MULTIDISCIPLINAIRE
ICE:000159092000064
CASABLANCA
Tél : 05 --- Fax: 05 ----
CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : Mr QASSOUD MEHDI		
Chambre :		
Médecin traitant	ABBAD	
Prise en charge	Payant	
Date entrée	10/10/2022	
Date sortie	11/10/2022	09:08
Le caissier	L'infirmier	Le major

CLINIQUE ANDALOUSS
Av. Dnss Slaoui Anfa - Casablanca
Patama 33605793
Tél : 05 22 39 27 21

Le : 12/10/2022 15:43

Références 689 / Payant
Entrée / Sortie : 10/10/2022 - 11/10/2022

N°:51917

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar
Hépatogastro Entérologie
Proctologie Médicale - Chirurgicale
Fibroscopie Colonoscopie Digestive
Endoscopie Abdominale
Tél: 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

Le Docteur **ABBAD ANDALOUSSI OMAR**présente à **Mr QASSOUD MEHDI**sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
500,00 Dhs (CINQ CENTS DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature