

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.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-683502

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1602 1602

Société :

MUPRAS Ram

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

GHAZI

MOHAMED

Date de naissance :

21/01/1963

Adresse :

HAYEL Koudiat N°177/QUELIZ R A LC

Tél. :

06-10-51.13.17

Total des frais engagés :

88890

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) :

GHAZI

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
27/12/2022			280	Dr. K. KRATI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY EL KOU	29/12/22	142,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ANALYSE MEDICALE	22/12/22	3615	686,22 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

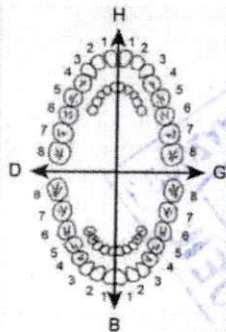
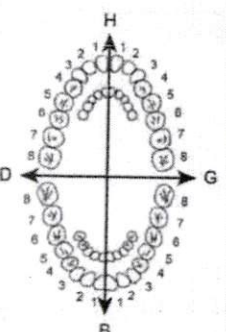
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحّة الأطلس الكبير Clinique Grand Atlas



Ordonnance وصفة

Marrakech, le : 21/12/22

Dr. Ghaz. Hach

1 AFS - fer / el nome

2 AFS - park - crud

LABORATOIRE D'ANALYSE
MEDICALES AL ATLAS
Dr. DALILA BOULOUGH
ROND POINT ROUTE DE CASA
ET SAFI IMM. L'OLIVIER N°7-MARRAKECH
TEL / FAX : 05 24 44 80 82

Hépatro- Gastro- Entérologie
Professeur
Dr. K. KRATI

Add : 38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech • Tel: 05 24 39 39 00

Email: clinique.grandatlas@gmail.com • Fax: 05 24 39 70 60

مصحّة الأطلس الكبير Clinique Grand Atlas



Ordonnance وصفة
Marrakech, le : ٤٤ / ١٤ / ٤٤

Mr Ghazzi med.

Familias

salt

S. v.

maphar
Boulevard Akkama 118
Quartier Industriel Sidi Barmoussi Casablanca - Maroc
FORTTRANS SAC B4
P.P.V. : 142,20 DH

6118001181209

LOT : W10523
Exp : 04/2025

PHARMACIE HAY EL KHUDIA
KHETTOUCH MARIAME
Docteur en Pharmacie
393, Bis Hay El Koudia Gueliz
Tel : 05 40 03 11 27

ICE: 001588200000066

DR. K. KRAI
Professeur
Hépatite-Gastro-Endocrinologie



LABORATOIRE AL ATLAS D'analyses Médicales

Dr. Dalila Boulouha
Pharmacien-Biologiste

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie clinique
Immunologie

Hormonologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie Médicale
Spermologie



مختبر
الأطلس
لتحليلات الطبية

دليلة بولوحا
صيدلانية إكلينيكية

علم الوراثة
علم الطفيليات
علم الفيروسات
بيولوجيا الخلية

علم الكيمياء الحيوية
علم الجراثيم
علم الدم
علم المناعة

PATENTE : 64210120 - IF : 18735638 - ICE : 001557764000057

Marrakech le 28 décembre 2022

Monsieur GHAZI MOHAMED

FACTURE N°	7962
------------	------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	65	
Protéine C réactive -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	
A C E -----	B	200	Total : B 615

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	686,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Quatre vingt Six Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSE
MÉDICALES AL ATLAS
Dr. DALILA BOULOHA
ROND POINT ROUTE DE CASA
ET SAFI IMM LOUMASHI N° 7-MARRAKECH
TEL / FAX : 05 24 44 80 82

Dr. Dalila Boulouha
Pharmacien Biologiste

Ouvert 24/24
7j/7

د. دليلة بولوحا
صيدانية إكلينيكية

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie clinique
Immunologie

Hormonologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie Médicale
Spérmiologie

علم الهرمونات
علم الطفيليات
علم الفيروسات
بيولوجيا التكاثر

علم الكيمياء الحيوية
علم الجراثيم
أمراض الدم
علم المناعة

Dossier ouvert le : 28/12/22
Prélèvement effectué à 10:56
Edition du : 28/12/22 à 13:32



Monsieur GHAZI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1943

CIN/Pasp. : E8271

Dossier : 22L2045

Prescripteur : Professeur K. KRATI

Page : 2/2

IMMUNO / SEROLOGIE

			Normales	Antériorité
Protéine C réactive ----- :	0,3	mg/l	< 6	
(Immunoturbidimétrie KONELAB 20i)				

MARQUEURS TUMORAUX

Ferritine ----- : **8,80** ng/ml
(Technique : Chimieluminescence Cmia ARCHITECT i1000 ABBOT)

Hommes	:	25	à	300	ng/ml
Femmes	:	10	à	250	ng/ml
Enfants : Nouveau-né	:	50	à	400	ng/ml
Nourisson < 1 mois	:	90	à	600	ng/ml
Nourisson 1 à 2 mois	:	140	à	400	ng/ml
Nourisson 2 à 6 mois	:	40	à	220	ng/ml
Nourisson > 6 mois	:	15	à	80	ng/ml
et enfant jusqu'à 15 ans					

ACE ----- : **1,51** ng/ml
(Technique : Chimieluminescence Cmia ARCHITECT i1000 ABBOT)

LABORATOIRE
AL ATLAS

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES AL ATLAS**
Dr. DALILA BOULOHA
ROUND POINT ROUTE DE CASA
ET SAFI IMM LOUMAMI N°7
MARRAKECH
IF : 18735638 - ICE : 001557764000057
TEL/FAX : 05 24 44 80 82



Dr. Dalila Boulouha
Pharmacien Biologiste

Ouvert 24/24
7j/7

د. دليلة بولوحا
صيدلانية إحيائية

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie clinique
Immunologie

Hormonologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie Médicale
Spermologie

علم الهرمونات
علم الطفيليات
علم الفيروسات
بيولوجيا التكاثر

علم الكيمياء الحيوية
علم الجراثيم
أمراض الدم
علم المناعة

Dossier ouvert le : 28/12/22
Prélèvement effectué à 10:56
Edition du : 28/12/22 à : 13:32



Monsieur GHAZI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1943

CIN/Pasp. : E8271

Dossier : 22L2045

Prescripteur : Professeur K. KRATI

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE (SYSMEX XN 350 / HORIBA ABX PENTRA ES60)

			Normales (Homme Adulte)	Antériorité 21/12/22
GLOBULES ROUGES				
Hématies	:	4,35 * M/mm ³	4,5 - 5,55	4,26
Hémoglobine	:	8,9 * g/100 ml	14 - 17	8,7
Hématocrite	:	31 * %	40 - 50	29
- V.G.M.	:	72 * μ ³	80 - 95	
- T.C.M.H.	:	20 * pg	28 - 32	
- C.C.M.H.	:	28 * g/100 ml	30 - 35	
GLOBULES BLANCS				
Numération des leucocytes	:	6 900 /mm ³	4000 - 10000	5320
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles	:	63,9 %	50 - 70	
Soit :		4 409 /mm ³	2000 - 7500	
Lymphocytes	:	26,9 %	20 - 40	
Soit :		1 856 /mm ³	1500 - 4000	
Monocytes	:	7,2 %	1 - 8	
Soit :		497 /mm ³	40 - 800	
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,6 %	1 - 3	
Soit :		110 /mm ³	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 %	< 1	
Soit :		28 /mm ³	< 100	
PLAQUETTES				
Résultat	:	603 000 * /mm ³	150000 - 400000	490000

Thrombocytose contrôlée sur frottis sanguin.

**LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES AL ATLAS**
Dr. DALILA BOULOHA
ROUND POINT ROUTE DE CASA
ET SAFI IMM LOUMAMI N°7
MARRAKECH
IF : 18735638 - ICE : 001557764000057
TEL/FAX : 05 24 44 80 82