

# 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

M22- 0026569

15/12/2019

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 328

Société : Royal Air Force

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance : 01-01-1948

Adresse : HAY KNOUAT RUE 27 N° 31 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Khadaj Namani Tannir Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : 14 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/12/22	B600, CH	825,00
	23/12/21	200 DH	200 DH
	2022	Rafaelmeis	

# AUXILIAIRES MEDICAUX

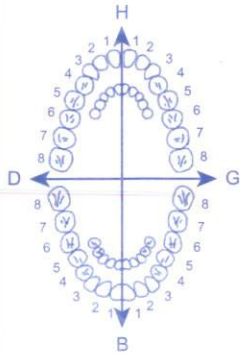
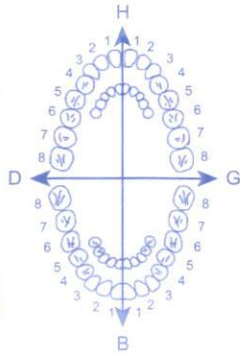
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT 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>B</td> </tr> </table>			H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	CCEFFICIENT 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	H																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B	B																	
	(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



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

0668 9362 16

Casablanca, le 22/12/22

NOM ET PRENOM : Namawi Khaddouj

RX DE THORAX

RADIOLOGIE AL QUODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tél: 05 22 21 42 43

- Scanner Multibarettes
- Echographie Générale
- Radiologie Interventriculaire / Scanner Echographie Sérologie
- Dentescanner - Panoramique Dentaire
- Echographie-Doppler Couleur
- Radiologie Mammolaire
- Mammographie Numérique
- IRM ( Sur Rendez-Vous )
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 23/12/2022

## NOTE D'HONORAIRES

Nom & Prénom NAMAOUI KHADDOUJ

Date d'examen : 23/12/2022

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
RX POUMONS DE FACE	200,00 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>200,00 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**DEUX CENTS DH**

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tel. 05 22 21 43 43 - Fax. 05 22 21 43 43

E-mail: radiologicalquods@gmail.com - ICE: 002313947000064 - IF: 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560





AKDITÁL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le 20/12/22

M. Khatabouj Tanour

- NFS
- TP-TCA
- groupage ABO-Rh
- Urée + creat - Glucé
- CRP
- Bilan lipidique

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél. : 05 22 52 83 88  
Fax : 05 22 21 92 41



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 22 décembre 2022

Madame NAMAOUI KHADDOUJ

FACTURE N°	177559
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Groupe sanguin -----	B	60	
Taux de Prothrombine -----	B	40	
Temps de céphaline active -----	B	40	
Bilan lipidique -----	B	190	
Glycémie -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 600

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	829,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Vingt Neuf Dirhams

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 22/12/22

Prélèvement effectué à 11:49

Edition du : 22/12/22

Madame NAMAOU KHADDOUJ

Réf. : 22L1160

Compte Rendu d'Analyses

**HEMATOLOGIE**

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

(SYSMEX XS-1000i)

**Normales**  
(Femme Adulte)

**GLOBULES ROUGES**

Hématies -----:	4,35	M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2
Hémoglobine -----:	12,8	g/100 ml	12 - 16
Hématocrite -----:	38	%	35 - 45
- V.G.M. -----:	88	μ <sup>3</sup>	85 - 95
- T.C.M.H. -----:	29	pg	28 - 32
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35

**GLOBULES BLANCS**

Numération des leucocytes -----:	4 690	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000
Formule leucocytaire			
Polynucléaires Neutrophiles -----:	48,9	* %	50 - 70
Soit :	2 293	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles -----:	3,2	* %	1 - 3
Soit :	150	/mm <sup>3</sup>	40 - 300
Polynucléaires Basophiles -----:	0,1	%	< 1
Soit :	5	/mm <sup>3</sup>	< 100
Lymphocytes -----:	40,1	* %	20 - 40
Soit :	1 881	/mm <sup>3</sup>	1500 - 4000
Monocytes -----:	7,7	%	1 - 14
Soit :	361	/mm <sup>3</sup>	40 - 1000

**PLAQUETTES**

Résultat -----:	229 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000
-----------------	---------	------------------	-----------------





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 22/12/22  
Prélèvement effectué à 11:49  
Edition du : 22/12/22

Madame NAMAOUI KHADDOUJ

Réf. : 22L1160

### Compte Rendu d'Analyses

#### GROUPAGE SANGUIN ABO

GROUPE -----  
RHESUS -----

O  
Positif.

#### HEMOSTASE

Normales

TAUX DE PROTHROMBINE ----- : 97 %  
( STA SATELLITE STAGO)

Temps de Céphaline + Activateur

Temps du témoin ----- 35 sec

Temps du patient ----- 35 sec

Variation pathologique : Temps du patient > de 8 sec au temps du témoin.

Surveillance de traitements anticoagulants :

- Par l'héparine : surveillance par le TCA avec un rapport de 1,5 à 4 pour le TCA malade / TCA témoin.

N.B : Changement de temps du témoin à partir de la date 24 / 10 / 22





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 22/12/22

Prélèvement effectué à 11:49

Edition du : 22/12/22

Madame NAMAOU KHADDOUJ

Réf. : 22L1160

Compte Rendu d'Analyses

**BIOCHIMIE SANGUINE**

(Cobas Roche C-311)

**BILAN LIPIDIQUE**

			Normales
Cholesterol total-----:	2,17 *	g/l	< 2
Soit :	5,59	mmol/l	< 5,15
Cholesterol HDL-----:	0,69	g/l	> 0,4**
Cholestérol LDL**-----:	1,31	g/l	< 1,6 **
Soit :	3,38	mmol/l	< 4,12

*\*\*Valeurs indicatives , à confronter avec le risque cardio- vasculaire du patient*

Triglycérides-----:	0,83	g/l	< 1,5
Soit :	0,95	mmol/l	< 1,71
Glycémie à jeun-----:	0,95	g/l	0,7 - 1,1
Soit :	5,3	mmol/l	3,88 - 6,11
Urée-----:	0,30	g/l	0,15 - 0,5
Soit :	5	mmol/l	2,5 - 8,34
Créatinine-----:	6,0	mg/l	6 - 13
Soit :	53	μmol/l	53 - 115

**PROTEINES SPECIFIQUES**

(COBAS ROCHE C-311)

Protéine C réactive us-----:	3	mg/l	< 6
------------------------------	---	------	-----

**LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA**

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347