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'H.
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° A-215/2019

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23-011045

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6412 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : AMI M. ABDENBI

Date de naissance : 3.8.1963 163575

Adresse : Mutuelle

Tél. : 9085 Total des frais engagés : 200 + 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Naoufal MAMOU Oncologue Radiothérapeute Centre National d'Oncologie Casablanca Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca

Date de consultation 24/05/2023

Nom et prénom du malade : AMI M. ABDENBI Age: .....

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

Nature de la maladie : Polypose du côlon

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.

MUPRAS 02 JUIN 2023 ACCUEIL

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 : Casa Le 1-6 /2023

Signature de l'adhérent(e) : .....

[redacted]

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/05/23	C	C	60	
31/05/23	C	C	250,00	

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 Cœfficients	Montant des Honoraires
	30/05/23	B NLM	150,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

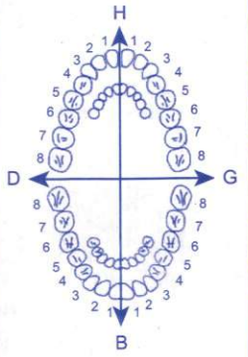
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient



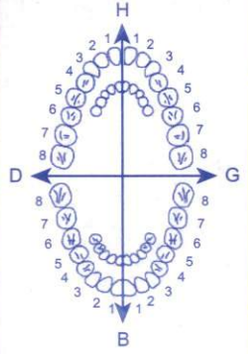
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553

D — G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

AKDITAL
Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....
24/05/2023

MR AMINI ABDENBI

NFS
Urée + creatinine

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Houda Ouammi - Biologiste
N°2, Bd El Oods, Résidence El Oods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 09306159

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis - Casablanca

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2023-3125
Edité le : 31/05/2023
Patient : Mr AMINI Abdenbi
Date prélèvement : 30/05/2023
N° Dossier : 309741673

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
Urée	30	40,20
Créatinine	30	40,20

Total B	140	187,60
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		150,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Houda Othmani Biologiste
N°2, Bd El Qods - Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596

LABORATOIRE OTHMANI

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES
مختبر عثماني للتحاليل الطبية
(Hématologie - Biochime - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie)

Casablanca , le31/05/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 309741673 **Pvt du:** 30/05/2023 18:04
Nom : Mr AMINI Abdenbi
Age : 59 ans
Demandé par Dr : MAMOU NAOUFAL

HEMATOLOGIE

				Valeurs Usuelles	Antériorité
NUMERATION GLOBULAIRE					
Erythrocytes	:	**4,25**	M/mm³	(4,28 - 6)	4,22 (24/03/23)
Hémoglobine	:	13,80	g/dl	(13 - 18)	14,70 (24/03/23)
Hématocrite	:	39,90	%	(39 - 53)	41,30 (24/03/23)
VGM	:	93,88	fL	(78 - 98)	97,87 (24/03/23)
TCMH	:	32,47	pg	(26 - 34)	34,83 (24/03/23)
CCMH	:	34,59	g/dl	(31 - 36)	35,59 (24/03/23)
Leucocytes	:	5 040	/mm³	(4000 - 10000)	4340 (24/03/23)
Plaquettes	:	248 000	/mm³	(150000 - 400000)	165 000 (24/03/23)
FORMULE LEUCOCYTAIRE	:				
Polynucléaires Neutrophiles	:	64,1 %	Soit 3231,00 /mm³	(2000 - 7500)	1918 (24/03/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,3 %	Soit 116,00 /mm³	(Inférieur à 400)	52 (24/03/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 %	Soit 20,00 /mm³	(Inférieur à 150)	48 (24/03/23)
Lymphocytes	:	**18,6** %	Soit **937,00** /mm³	(1500 - 4000)	1515 (24/03/23)
Monocytes	:	14,6 %	Soit 736,00 /mm³	(200 - 800)	807 (24/03/23)
Etude du frottis sur lame	:	La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.			

BIOCHIMIE

				Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée	:	0,49	g/l	(0,2 - 0,5)	0,41 (24/03/23)
		8,16	mmol/l	(3,33 - 8,33)	0,49 (17/12/22)
Créatinine	:	10,46	mg/l	(6,3 - 12)	8,16 (24/03/23)
		92,5	µmol/l	(56 - 106)	9,41 (17/12/22)
					8,10 (12/09/22)

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Nous vous remercions de votre confiance
Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 21 22 11 - Fax : 0522 21 22 39 - Gsm : 0662 27 99 66 / 0767 78 76 75 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmani-lab.ma