

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



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


Déclaration de Maladie
M23-003832

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

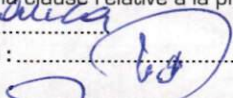
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02598 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Hajji Baba Fouad
 Date de naissance : 31-07-1957
 Adresse : 28, Rue 9 Juillet (ex Volney) Franceville 2
Casa.
 Tél. : 06 66 73 11 98 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 08/06/2013
 Nom et prénom du malade : BERRADA Badou Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Néoplasie pulmonaire
 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 :/...../.....
 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 08-06-23 | | Cf | Cf |  |
| 05-06-23 | | Cf | Cf | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE LES IRISSES
Dr. LEMSEFFER Malak
104, Boulevard d'Anfa
(Angle Rue Molière)
Tél. : 05 22 36 24 79

09/06/23 1116,00
8/6/23 138,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

09/06/23 B80+PCAC 122,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

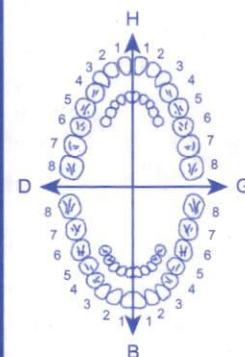
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

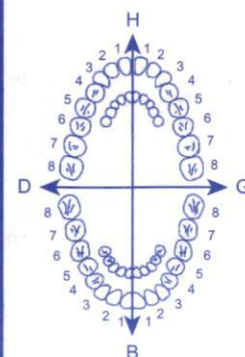
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT 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.....

09/06/2023

MME BERRADA BADAoui NOUZHA

NFS

LABORATOIRE 2 MARS
d'Analyses Médicales
Biologie Médicale et Spécialisée
102, Avenue 2 Mars, Casablanca
Tél: 05 22 865 054 Fax: 05 22 864 844

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



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

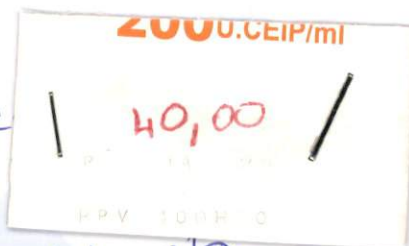
Casablanca, le... 06.06.23

Mme Berrada Badoui
Nouzha

qoi

① Poromylor

1c



aga

② Gaviscon

1 sachet x3/jr



3211639

Centre International
d'Oncologie Casablanca
Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, rue des Alouettes - Casa
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالادار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

09/06/2023

Mme BERRADA BADAOUI NOUZHA

NIVESTIM 30



une injection par jour en sous cutanée pour trois jours

NIVESTIM 30MU.ME.MO.E./0,5ML
P.P.V: 1116DH00
6 118001 171422
Laboratoires
Pfizer S.A.

PHARMACIE LES IRISSE
Dr. LEMSEFFER Malak
104, Boulevard d'Anfa
(Angle Rue Molière)
Tél. : 05 22 36 24 79

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél: 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux (en face de KFC)

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

Facture

CASABLANCA , le 19/06/2023

N° facture : 23-05098

Edité le : 19/06/2023

Patient : Mme BERRADA BADAOUI Nouzha

Date prélèvement 09/06/2023 08:45

| Analyses | Nombre B | Montant |
|----------------|----------|---------|
| NFS+PLQ | 80 | 107,20 |
| Total B | 80 | 107,20 |
| APB | 1,0 | 15,00 |
| Total | | 122,20 |

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent vingt-deux dirhams 20 centimes***



DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste au CHU Ibn Rochd -Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie - Biochimie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Biologie de la Reproduction

Prélèvement du: 09/06/2023 08:49

Édition du : 19/06/2023

Mme BERRADA BADAoui Nouzha

Dossier N° : 090623-012

Date de Naissance : 06/08/1953

Page : 1 / 1



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Tech. Mindray BC-5380

HEMATIES

| | | | | |
|-------------|---|------------------------|---------------|-----------------|
| | : | 3,62 M/mm ³ | (4 - 5,3) | 4,04 (07/06/23) |
| Hémoglobine | : | 10,5 g/dL | (11,5 - 18) | 11,7 (07/06/23) |
| Hématocrite | : | 32,7 % | (37 - 46) | 37,3 (07/06/23) |
| VGM | : | 90 fL | (80 - 95) | 92 (07/06/23) |
| TCMH | : | 29 pg | (27 - 33) | 29 (07/06/23) |
| CCMH | : | 32 g/dL | (32 - 36) | 31 (07/06/23) |

LEUCOCYTES

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------------------|---------------------|-----------------|
| Polynucléaires Neutrophiles | : | 38 % Soit 904/mm ³ | (2000 - 7500) | 1072 (07/06/23) |
| Lymphocytes | : | 54 % Soit 1285/mm ³ | (1500 - 4000) | 1551 (07/06/23) |
| Monocytes | : | 5 % Soit 119/mm ³ | (40 - 1200) | 113 (07/06/23) |
| Polynucléaires Eosinophiles | : | 3 % Soit 71/mm ³ | (Inférieur à 400) | 85 (07/06/23) |
| Polynucléaires Basophiles | : | 0 % Soit 0/mm ³ | (Inférieur à 100) | 0,00 (07/06/23) |

PLAQUETTES

| | | | |
|---|-------------------------|---------------------|-------------------|
| : | 45 000 /mm ³ | (150000 - 450000) | 44 000 (07/06/23) |
|---|-------------------------|---------------------|-------------------|

LABORATOIRE 2 MARS
d'Analyses Médicales
Biologie Médicale et Spécialisée
102, Avenue 2 Mars, Casablanca
Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30 - (Prélèvement à domicile)

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux (en face de KFC) Casablanca - Tél: +212 522 865 054 / +212 522 864 844

Urgences et RDV : +212 771 090 961 / +212 663 333 570 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com - SiteWeb : www.laboratoire2mars.ma

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707- INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018