

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

- 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'1
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

M23-013574

166584

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8812 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TARHALI ABDERRAHMANE
 Date de naissance : 14/11/1966
 Adresse : Qu. BURGUR MAARIF
 uosdona
 Tél. : 068592215 Total des frais engagés : 290,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr LEMSEFFER Abdeljalil
Gynécologue-Obstétricien
52, Boulevard Zerkoutouni
Casablanca

Date de consultation : 23/05/23
 Nom et prénom du malade : Abderrahmane Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Toxic / hépatite
 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 la véracité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 06/06/2023
 Signature de l'adhérent :
 Le : 06/06/2023

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
23/5/23	G	G		Dr LEMSEFFER Abdelhak Gynécologue-Obstétricien 52, Boulevard Zerkoutouni Casablanca

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
Dr. LOUANI Abdelhak - Biologiste Laboratoire d'Analyses Médicales 40, Rue Mohammed VI - Casablanca Tél: 05 22 25 11 05 - Fax: 05 22 25 11 03	23/05/23	B 2015 PC	2900

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

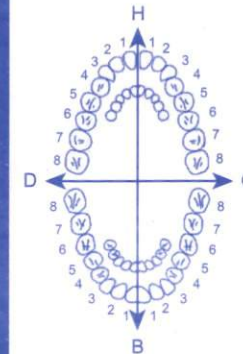
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

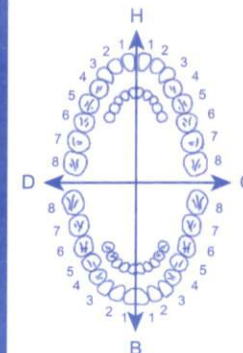
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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



مصلحة ريفيرا CLINIQUE RIVIERA

Dr LEMSEFFER Abdeljalil
Gynécologue-Obstétricien
52, Boulevard Zerktouni
Casablanca

Casablanca le 23/05/23

Que MOUNTASSIR Mariem

- NFS + Plaquettes
- TP
- TCK
- Fibronectine

مختبر التحليلات الطبية ليوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. M. LABOMAC
40, rue de la République - Biologues
Tél : 05 22 26 83 02 Fax : 05 22 26 83 02



Dr LEMSEFFER Abdeljalil
Gynécologue-Obstétricien
52, Boulevard Zerktouni
Casablanca

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

CASABLANCA le 23-05-2023

CLINIQUE RIVIERA
Mme Mariem MOUNTASSIR
Prescripteur : Dr RIVIERA CLINIQUE

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0216	Numération formule	B80	B
0233	Fibrinogène	B40	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B

Total des B : 200

TOTAL DOSSIER : 290.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-dix dirhams .

مختبر التحليلات الطبية لبوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LOUANJLI Nouredine
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa
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

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 - 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 : 23-05-2023 à 17:03
Code patient : 2305230031
Né(e) le : 06-04-1984 (39 ans)

Mme Mariem MOUNTASSIR
Dossier N° : 2305230163
Prescripteur : Dr RIVIERA CLINIQUE



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"

			23-05-2023
Hématies :	2.55	M/mm3	(3.90-5.40) 2.63
Hémoglobine :	7.2	g/dL	(12.0-15.6) 7.5
Hématocrite :	21.2	%	(35.5-45.5) 21.8
VGM :	83	fL	(80-99) 83
TCMH :	28	pg	(27-34) 29
CCMH :	34.0	g/dL	(28.0-36.0) 34.4
RDW-CV :	13.8	%	(0.0-18.5) 13.1
Leucocytes :	8 090	/mm3	(3 900-10 200) 10 590
Polynucléaires Neutrophiles :	82	%	84
Soit:	6 634	/mm3	(2 000-7 500) 8 896
Lymphocytes :	12	%	10
Soit:	971	/mm3	(1 000-4 000) 1 059
Monocytes :	6	%	6
Soit:	485	/mm3	(<1 100) 635
Polynucléaires Eosinophiles :	0	%	0
Soit:	0	/mm3	(0-600) 0
Polynucléaires Basophiles :	0	%	0
Soit:	0	/mm3	(0-150) 0
Plaquettes :	75 000	/mm3	(150 000-450 000) 55 000

مختبر التحليلات الطبية لبوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
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
Validé par: Dr. Nouredine LOUANJLI

Date du prélèvement : 23-05-2023 à 17:03
Code patient : 2305230031
Né(e) le : 06-04-1984 (39 ans)

Mme Mariem MOUNTASSIR
Dossier N° : **2305230163**
Prescripteur : Dr RIVIERA CLINIQUE

HEMOSTASE

Taux de prothrombine (Patient non traité)

(Chronométrique STAGO – STA Satellite)

			23-05-2023
Temps de Quick Patient: (RC)	15.8 sec.		33.2
Temps de Quick Témoin:	13.3 sec.		13.3
Taux de Prothrombine (RC)	76 %	(70-120)	29
INR (International Normalised Ratio) : (RC)	1.19	(<1.30)	2.57

Temps de céphaline + Activateur

(Chronométrique STAGO – STA Satellite)

			23-05-2023
TCA Temps patient	37.8 sec.		55.2
TCA Temps témoin	35.0 sec.		35.0
TCA Ratio patient/témoin	1.08	(<1.20)	1.58

CONCLUSION

Bilan d'hémostase normal.

Fibrinogène

(Chronométrique STAGO – STA Satellite)
(RC) : Résultat contrôlé

			23-05-2023
Fibrinogène	1.98 g/L	(2.00-4.60)	<1.80

التحليلات الطبية لـ لوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Validé par Dr Nouredine LOUANJLI
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél : 05 22 20 74 23 - 05 22 20 74 23

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