

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



Déclaration de Maladie

M22- 0006365

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11367 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADDART HAFIDA

Date de naissance :

Adresse : 145, Mohiba 3 206, Hay Fateh

Quartier : Casablanca

Tél : 0662128330 Total des frais engagés : 1450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amale ELAMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
545, Rd. Panoramique Californie
Tél : 022 60 11 60 - Casablanca

Date de consultation : 17/04/2023

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Coronaropathie

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 : 27/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
17/04 2023	Biologie			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE: 073002214 Pharmacie Laboratoire La Liberté 26 AVR 2023 44 69 51 - 06 32 89 80 09	26/04/23	1080B	1450,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

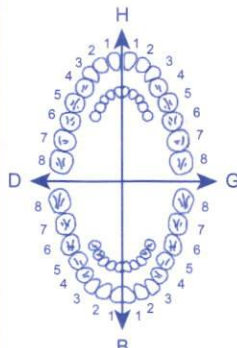
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

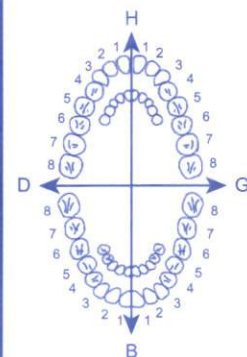
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
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



مصحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

تحليلات طبية BILAN BIOLOGIQUE

Casablanca, le 17/06/2023

Nom : El Haddadi
Prénom : Halide
Age : 1069
Poids :kg
Taille :cm

E.C.G. :
Echocardiographie :
Radio Pulmonaire :

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> N.F.S. Plaquettes | <input type="radio"/> Cholestérol total |
| <input type="radio"/> Vitesse de Sédimentation | <input type="radio"/> Cholestérol HDL |
| <input type="radio"/> C.R.P. | <input type="radio"/> Cholestérol LDL |
| <input type="radio"/> T.S. | <input type="radio"/> Triglycérides |
| <input type="radio"/> T.P. + I.N.R | <input type="radio"/> Bilirubine directe |
| <input type="radio"/> T.C.K | <input type="radio"/> Bilirubine indirecte |
| <input type="radio"/> Fibrinogène | <input type="radio"/> SGPT |
| <input type="radio"/> ASLO | <input type="radio"/> SGOT |
| <input checked="" type="radio"/> Ionogramme | <input type="radio"/> Ag Hbs |
| <input type="radio"/> Urée | <input type="radio"/> Sérologie Hépatite C |
| <input type="radio"/> Créatinémie | <input type="radio"/> Sérologie HIV |
| <input type="radio"/> Acide Urique | <input checked="" type="radio"/> T3 T4 TSH Ultra Sensible |
| <input checked="" type="radio"/> Glycémie à jeun | <input checked="" type="radio"/> Albuminurie des 24 heures |
| <input checked="" type="radio"/> Hb glycosylé | <input type="radio"/> PSA |
| <input type="radio"/> Groupage 1 ^{er} détermination | <input type="radio"/> D-Dinères |
| <input type="radio"/> 2 ^{ème} détermination | |
| <input type="radio"/> Troponines | |
| <input type="radio"/> CP K(MB) | |
| <input type="radio"/> LDH | |
| <input checked="" type="radio"/> BNP | |

Signature du médecin

545, Boulevard Panoramique - Casablanca - الدار البيضاء - كاليفورنيا

545, Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 52 55 55 / 0522 50 80 80

العنوان الإلكتروني : cliniquecalifornie@menara.ma // cliniquecalifornie@gmail.com

LABORATOIRE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzedine - Pharmacien Biologiste

Tél : 05 24 44 69 51 - 06 62 89 80 09

Email: labo_liberte@hotmail.com

1, Av. My Hassan Place La Liberté Marrakech - C.P : 40020

ICE : 001656682000069



مختبر الحرية

د. برادة عز الدين - صيدلي أحيائي

الهاتف : 05 24 44 69 51 - 06 62 89 80 09

البريد الإلكتروني : labo_liberte@hotmail.com

1، شارع مولاي الحسن، ساحة الحرية - مراكش - ص. ب : 40020

LABO LIBERTE MARRAKECH TEL 0524446951 FAX 0524423229
PAT 45114020 TVA 208223 RC 41748 IF 68960490 INP 073002214

FACTURE N°2604002

FACTURE ANALYSE N° 2604002

DATE : 26.04.2023

MME EL HADDARI HAFIDA

DR EL AMRANI

ANALYSES

GLY HBAIC NA K CL A24H PROB FT3 FT4 TSH PC1.34

MONTANT 1450.00DH SOIT 1080 B

MILLE QUATRE CENTS CINQUANTE DH



LABORATOIRE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzedine - Pharmacien Biologiste

Tél : 05 24 44 69 51 - 06 62 89 80 09

Email: labo_liberte@hotmail.com

1, Av. My Hassan Place La Liberté Marrakech - C.P : 40020

ICE : 001656682000069



مختبر الحرية

د. برادة عز الدين - صيدلي أحيائي

الهاتف : 05 24 44 69 51 - 06 62 89 80 09

البريد الإلكتروني : labo_liberte@hotmail.com

1، شارع مولاي الحسن، ساحة الحرية - مراكش - ص.ب : 40020

Dossier No 2604 002 du 26/04/2023 à 07h42

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Edité le: 27/04/2023

Mme EL HADDARI Hafida

Date de naissance : 25/09/1969

Medecin Dr. EL AMRANI AMAL

Résultats complets

MARRAKECH, le 27/04/2023

BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

GLYCEMIE A JEUN..... 1,15 g/l (N : 0.70-1.10)
(Methode glucose PAP) 6 mmol/l

H.B.A.1.C 5,8 %
(TOSOH G7, Technique HPLC)

(Normale : de 2.5 à 6)
(Diabète équilibré : 6 à 7)
(Diabète déséquilibré : >7)

REMARQUE :

analyse à interpréter en tenant compte d'un C.V. intersériel de 3%

Selon les recommandations ANAES, un dosage de microalbuminurie est préconisé au moins une fois par an sur urines du matin.

SODIUM..... 142,0 mmol/l (N : 130 à 145)
(Réalise par Electrode sélective)

POTASSIUM..... 4,40 mmol/l (N : 3.5 à 5.5)
(réalisé par Electrode sélective)

CHLORE..... 104,0 mmol/l (N : 93 à 110)
(Réalise par Electrode sélective)

CHIMIE URINAIRE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

DIURESE..... 3 000 ml/24h

ALBUMINURIE 0,11 g/l
soit 0,33 g/24h N: <0.15/24h
4,78 µmol/24h

Dossier No 2604 002 du 26/04/2023 à 07h42
Prélèvement Effectué au Laboratoire
Edité le: 27/04/2023

Mme EL HADDARI Hafida
Date de naissance : 25/09/1969
Medecin Dr. EL AMRANI AMAL

Résultats complets

MARRAKECH, le 27/04/2023

IMMUNOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

PROBNP..... 434,0 pg/ml
(Dosage réalisé sur mini VIDAS BIOMERIEUX)

Seuils Decisionnels : Patient <50 ans.....: seuil : 450 pg/ml
50< Patient < 75 ans: seuil : 900 pg/ml
Patient > 75 ans.....: seuil : 1800 pg/ml

HORMONOLOGIE

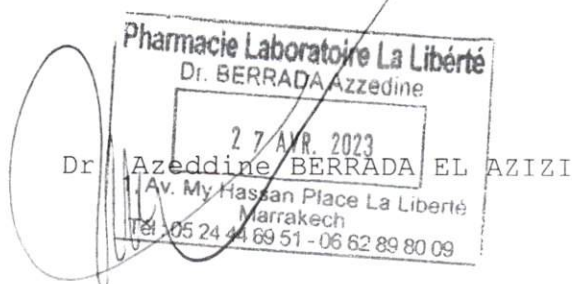
VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

FT3 (T3 LIBRE)..... 4,33 pg/ml (N : 3.10 à 6.80)
(Technique CMIA sur ARCHITECT Sens : 1.0 pg/ml)

FT4 (THYROXINE libre)..... 29.55 pmol/l (N: 12.00 à 22.0)
(Technique par chimiluminescence)

TSH (THYREOSTIMULINE)..... 3,070 mUI/l (N : 0.25 à 5)
(Technique CMIA sur ARCHITECT Sens : <= 0.1 uUI/ml)



Nom: EL HADDARI
Barcode: 32604002
Rack: 0001
Position: 01
N° Echantillon: 00001

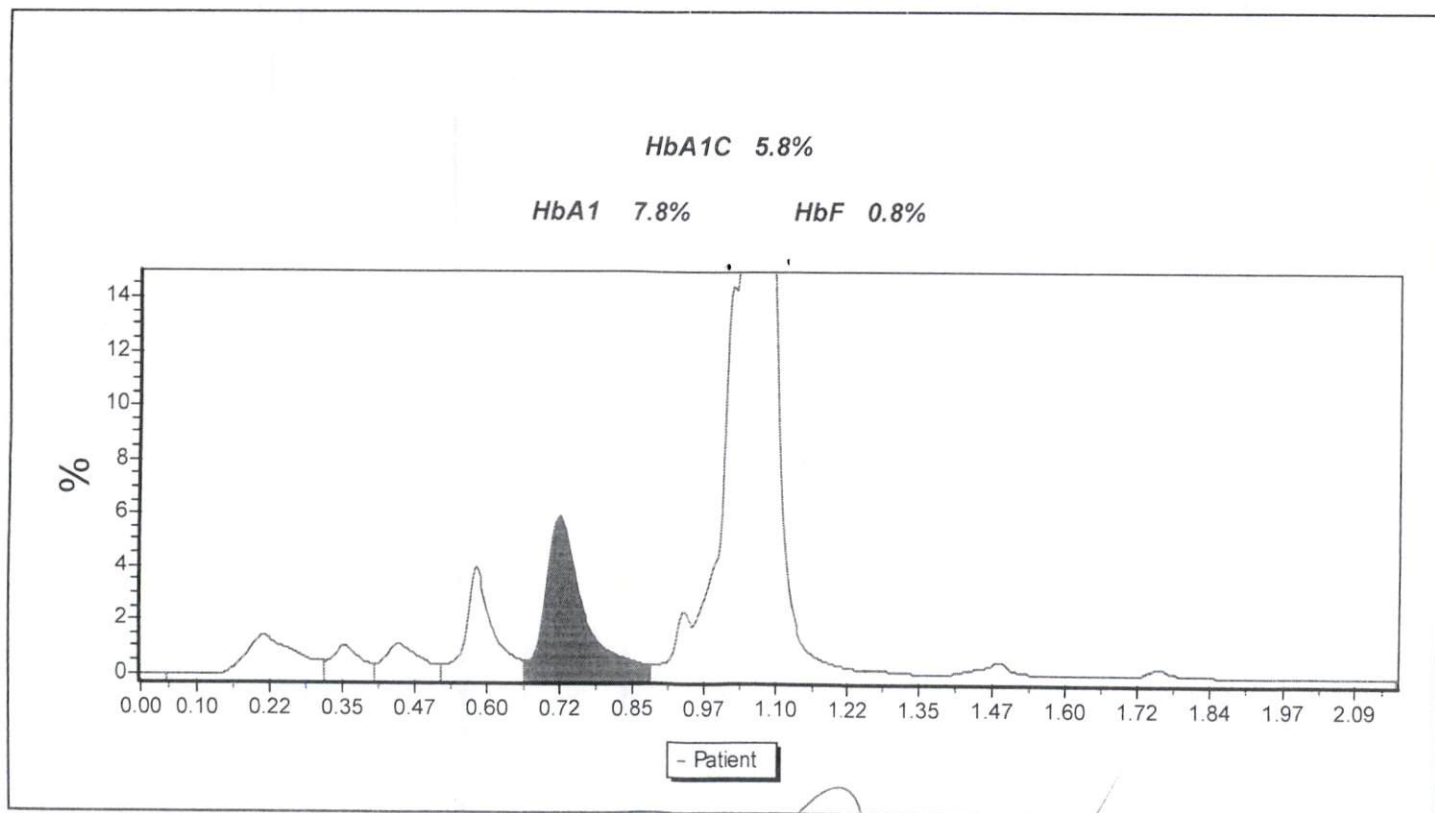
Prénom: Hafida
Plateau théo.: 893
Operator:
Analyzer: GX
Flag & Comment:

Date de naissance: 25/09/1969
Date of analysis: 26/04/2023

Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	1.4%	0.21	19.48	1 373.5	
A1B	0.6%	0.35	7.9		
F	0.8%	0.44	10.98		Element Factor-A Factor-B
LA1C+	2.1%	0.58	28.9		1 1.1189 0.8878
SA1C	5.8%	0.72	59.99		
A0	90.7%	1.05	1 246.21		

Analyzer: GX
Serial Nb.: 123456789
Soft. Version: 1.22
UIN: Analyzer UIN

Variant method



Pharmacie Laboratoire La Liberté
Dr. BERRADA Azzedine
26 AVR. 2023
1, Av. My Hassan Place La Liberté
Marrakech
Tél : 05 24 44 69 51 - 06 62 89 80 09