

## 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'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

M22- 0021517

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0707 Société : D A M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AIT LAHHAD Mehdi  
Date de naissance : 01/01/1944  
Adresse : 36 Rue Abou Ishaq el ouafay  
appt 6 maarif Casablanca  
Tél. : 0663607838 Total des frais engagés : 607,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :




Date de consultation : 30/05/2023  
Nom et prénom du malade : Ait Lakhaden Mehdi Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Neutropénie  
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 : 07/08/2023  
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
30/05/23	cons. Sup. fixation		500.00	

### 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 Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Nazha HDA Rue Tark Ibnou Zayd Casablanca Tél. 0522 86 23 99 / 30 18 92 Fax: 05 22 39 31 39	30/5/23	Analys	107,20

### AUXILIAIRES MEDICAUX

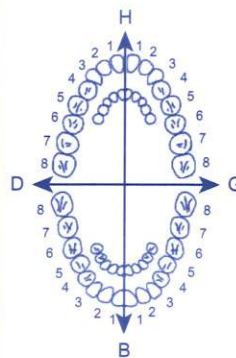
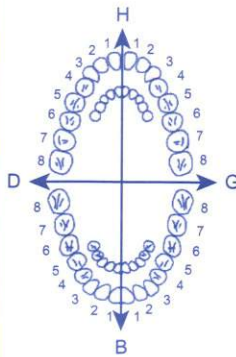
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casabalanca

HPIC

Casablanca, le : 30/05/23.

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL

DE CASABLANCA

DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET  
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE  
BEN JILALI, QUARTIER MAARIF  
CASABLANCA.

TÉL : 05 22 05 40 40

FAX : 05 22 05 40 41

ICE : 002924279000042

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE

MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHETIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HEMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

N° Art Lakhdar Melid

Né 1944.

Admis pr sténose de l'Ar coronarie et

Neutropénie modérée sur bilan.

GB = 3470 PNV = 1249.

Service Remboursement  
Hôpital Privé International de Casablanca  
Angle Bd Bir Anzarane et Abou Ishak  
Shirazi et Rue Ben Jilali, Quartier Maarif  
Casablanca  
Tél: 05 22 05 40 40 - 05 22 05 40 70  
ICE: 002924279000042 - RC: 100051  
IF: 00578193 - INPE: 060004639

sup NAS - 1p  
+ frottis sangli

LABORATOIRE HDA D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Nazha HDA  
2. Rue Tarik Ibnou Zayd Casablanca  
Tél: 0522 8623 99 / 30 18 92  
Fax: 0522 35 31 39

Dr. MATRANE WAFAA  
HEMATOLOGIE CLINIQUE  
25 Bd. d'Anoual et Tabit Bnou Kourra  
2e Etage Porte N°21 - Casablanca  
Tél: 06 14 22 78 35

06636078

38

CONTACT: HPIC@CIMSANTE.COM

## REÇU RÈGLEMENT N° 23012927

Casablanca , Le 01/06/2023 à 13:56

N° Dossier : 23T10679

Patient : AIT LAKHDAR MEHDI

Titre devis :

Mode de règlement	Banque	Référence	Echéance	Nom de l'émetteur	Montant DH
Espèces					500.00
Total					500.00

Montant en toutes lettres : Cinq cents dirhams

Reçu par :asmaa.a

Signature

Vous êtes priés de conserver ce reçu et de remettre au caissier à votre sortie

Imprimé par :asmaa.a





مختبر أهدا للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE HDA D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

**Dr. Nazha HDA**

Médecin Biologiste - Cytogénéticien  
Ancien Chef de Service du Centre de Biologie  
Médicale de l'Institut Pasteur  
Diplômée des Universités de Bordeaux et Lyon

**Dr. Asma ZEGGWAGH**

Médecin Biologiste - Cytogénéticien  
Ancien Interne du CHU de Casablanca  
Diplômée des Universités de Casablanca et Montpellier

**FACTURE N° : A2305-1105**

Casablanca le 30-05-2023

**Mr AIT LAKHDAR Mehdi**

Date de l'examen : 30-05-2023

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 80

TOTAL DOSSIER : 107.2 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent sept dirhams vingt centimes

LABORATOIRE HDA D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Nazha HDA  
3, Rue Tarik Ibnou Zayd Casablanca  
Tél. 0522 86 23 99 / 30 18 92  
Fax 05 22 30 31 39



# مختبر أحدا للتحاليل الطبية LABORATOIRE HDA D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

## Dr. Nazha HDA

Médecin Biologiste - Cytogénéticien  
Ancien Chef de Service du Centre de Biologie  
Médicale de l'Institut Pasteur  
Diplômée des Universités de Bordeaux et Lyon

## Dr. Asma ZEGGWAGH

Médecin Biologiste - Cytogénéticien  
Ancien Interne du CHU de Casablanca  
Diplômée des Universités de Casablanca et Montpellier

Dr MATRANE Wafa

Mr AIT LAKHDAR Mehdi

Dossier N° : A2305-1105

Né(e) le : 01-01-1944 Sexe : M

Enregistré le 30-05-2023 à 14:38

Prélevé le 30-05-2023 14:38

Edité le 11-07-2023 à 12:21

Page N° 1 / 1

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

Les valeurs usuelles tiennent compte de l'âge et du sexe

Hématies :	3.85	T/L	(4.20-6.50)
Hémoglobine :	12.10	g/dL	(12.90-16.70)
Hématocrite :	36	%	(40-52)
VGM :	93	μ3	(80-95)
TCMH :	32	pg	(27-34)
CCMH :	34	g/dL	(32-36)
RDW :	12.4	%	(0.0-18.5)

Commentaire sur les globules rouges

**Anisocytose**  
**Poikilocytose**

Leucocytes :	3.50	G/L	(3.80-10.00)
Polynucléaires Neutrophiles :	52.0	%	(40.0-75.0)
Soit:	1.82	G/L	(2.00-7.50)
Lymphocytes :	39.0	%	(20.0-45.0)
Soit:	1.37	G/L	(1.00-4.80)
Monocytes :	9.0	%	(2.0-8.0)
Soit:	0.32	G/L	(0.20-1.00)
Polynucléaires Eosinophiles :	0.0	%	(1.0-4.0)
Soit:	0.00	G/L	(0.04-0.40)
Polynucléaires Basophiles :	0.0	%	
Soit:	0.00	G/L	(0.00-0.10)

Commentaire sur les globules blancs

**Présence de très rares PNN au noyau**  
**hyposégmenté et au cytoplasme hypogranulé.**  
**Leuco-neutropénie contrôlée sur frottis.**  
Cytologie vérifiée sur frottis.

Commentaire sur l'hémogramme

Plaquettes :	180	G/L	(150-400)
VMP	7.4	μm3	(6.0-11.0)

N.B : changement de normes à partir du 21/10/2022 (G/L au lieu de /mm3)

Dr ZEGGWAGH Asma  
Médecin Biologiste  
Laboratoire HDA 23,25  
Rue Tarik Ibnou Zyad - Casablanca