

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0042383

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0444 Société :

☒ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DIABE Driss

Date de naissance : 01.01.1944

Adresse : Dar Salama Ruo J Immeuble 3 No 7

A-5- Casa

Tél. 0611120445 Total des frais engagés : 743,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28.12.2023

Nom et prénom du malade : Diabe Driss

Age : 79 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Néphrose Pulm on art

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 : Casa

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
28/12/23	S		G	
15/01/24	CS		G	
22/01/24	CS		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/01/24	343,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/12/23		200 DH
	15/1/24		100 DH
	22/01/24		100 DH

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 :

Veillez 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 <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	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

15/01/2024

MR. DIABE DRISS

Analyses : NFS

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL EL WADI CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Cherchaoui - Ain Sebâa


Dr. Naoufal Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Tél : 05 22 77 82 28

Ne Diabète

MG. 30x2

- Oloken 200mg

Apr 215

24,20x5

- Oloken

Apr 2

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp, pel
P.P.V : 116,30 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp, pel
P.P.V : 116,30 DH

PPV: 22DH20
PER: 09/25
LOT: M2957

PPV: 22DH20
PER: 09/25
LOT: M2561

PPV: 22DH20
PER: 09/25
LOT: M2872

PPV: 22DH20
PER: 09/25
LOT: M2956

PPV: 22DH20
PER: 09/25
LOT: M2561



AKDITAL

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

Dr. Naoufal MAMOÛ

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Dr. Naoufal MAMOÛ

Centre International d'Oncologie Casablanca

Casablanca, le 20/12/2023

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes

Tél : 05 22 77 81 81

MR. DIABE DRISS

28/12/23

Analyses : NFS

ASAT ALAT

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

~~SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAË
INPE : 000063272
279, Bd. Chefchaoui - Ain Sebaâ~~

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

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 28/12/2023

Dossier N°: 281223-046 du: 28/12/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

22-006495 N°Chambre

Patient :Mr DIABE DRISS

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
Total B		180
Montant de prélèvement		11,75
Total en dirhams		200,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090663272
279, Bd. Chefchaoui - Ain Sebaa



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 15/01/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 281223-046 Pvt du: 28/12/2023 10:12

Mr DIABE DRISS

IPP Patient :22-006495/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	3 720 /mm ³	(4000 - 10000)	6370 (12/12/23)
Globules rouges	:	4,28 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,37 (12/12/23)
Hémoglobine	:	11,00 g/dl	(13,5 - 16,9)	11,50 (12/12/23)
Hématocrite	:	35,10 %	(40 - 49)	36,20 (12/12/23)
VGM	:	82,00 fL	(81,8 - 95,5)	83,00 (12/12/23)
TCMH	:	25,60 pg	(27 - 32)	26,30 (12/12/23)
CCMH	:	31,30 g/dl	(32 - 36)	31,60 (12/12/23)
Plaquettes	:	160 000 /mm ³	(150000 - 450000)	218 000 (12/12/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	66,10 %	Soit	2458/mm ³	(1500 - 7000)	3898,44 (12/12/23)
Lymphocytes	:	25,70 %	Soit	956/mm ³	(1500 - 4000)	1745,38 (12/12/23)
Monocytes	:	2,80 %	Soit	104/mm ³	(100 - 1000)	687,96 (12/12/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	5,00 %	Soit	186/mm ³	(50 - 500)	12,74 (12/12/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,40 %	Soit	14/mm ³	(10 - 100)	25,48 (12/12/23)



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 15/01/2024

Dossier N°: 150124-596 du: 15/01/2024

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

22-006495 N°Chambre

Patient :Mr DIABE DRISS

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200

Total B 80

Montant de prélèvement 11,75

Total en dirhams 100,00

SERVICE DE BIOLOGIE MEDICALE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBA
INPE : 09 22 68 00 00
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaa



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 15/01/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 150124-596

Pvt du: 15/01/2024 10:27

Mr DIABE DRISS

IPP Patient :22-006495/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION

Globules blancs	:	4 400 /mm ³	(4000 - 10000)	3720 (28/12/23)
Globules rouges	:	4,50 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,28 (28/12/23)
Hémoglobine	:	12,00 g/dl	(13,5 - 16,9)	11,00 (28/12/23)
Hématocrite	:	37,50 %	(40 - 49)	35,10 (28/12/23)
VGM	:	83,20 fL	(81,8 - 95,5)	82,00 (28/12/23)
TCMH	:	26,70 pg	(27 - 32)	25,60 (28/12/23)
CCMH	:	32,10 g/dl	(32 - 36)	31,30 (28/12/23)
Plaquettes	:	248 000 /mm ³	(150000 - 450000)	160 000 (28/12/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	57,50 %	Soit	2530/mm ³	(1500 - 7000)	2458,92 (28/12/23)
Lymphocytes	:	28,90 %	Soit	1271/mm ³	(1500 - 4000)	956,04 (28/12/23)
Monocytes	:	10,20 %	Soit	448/mm ³	(100 - 1000)	104,16 (28/12/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,70 %	Soit	118/mm ³	(50 - 500)	186,00 (28/12/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,70 %	Soit	30/mm ³	(10 - 100)	14,88 (28/12/23)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

Dr. SENTISSI Hamza
Médecin Biologiste
INPE : 090063272

Casablanca, le 22/01/24

Re DIABE DEISS

Dr. Nadouf Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue-Hématologue
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 82 28

NF-S-Ke

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA - AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaoui - Ain Sebba

Dr. Nadouf Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue-Hématologue
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 82 28



AKDITAL
AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 22/01/2024

Dossier N°: 220124-459 du: 22/01/2024

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

22-006495

N°Chambre

Patient :Mr DIABE DRISS

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200

Total B 80

Montant de prélèvement 11,75

Total en dirhams 100,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBA
N°PE : 09006327
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaa



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 25/01/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 220124-459 Pvt du: 22/01/2024 10:56 ***

Mr DIABE DRISS

IPP Patient : 22-006495/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	6 070 /mm ³	(4000 - 10000)	4400 (15/01/24)
Globules rouges	:	4,46 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,50 (15/01/24)
Hémoglobine	:	11,60 g/dl	(13,5 - 16,9)	12,00 (15/01/24)
Hématocrite	:	36,90 %	(40 - 49)	37,50 (15/01/24)
VGM	:	82,80 fL	(81,8 - 95,5)	83,20 (15/01/24)
TCMH	:	26,00 pg	(27 - 32)	26,70 (15/01/24)
CCMH	:	31,40 g/dl	(32 - 36)	32,10 (15/01/24)
Plaquettes	:	206 000 /mm ³	(150000 - 450000)	248 000 (15/01/24)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	58,50 %	Soit 3550/mm ³	(1500 - 7000)	2530,00 (15/01/24)
Lymphocytes	:	32,50 %	Soit 1972/mm ³	(1500 - 4000)	1271,60 (15/01/24)
Monocytes	:	5,30 %	Soit 321/mm ³	(100 - 1000)	448,80 (15/01/24)
Polynucléaires Eosinophiles	:	3,30 %	Soit 200/mm ³	(50 - 500)	118,80 (15/01/24)
Polynucléaires Basophiles	:	0,40 %	Soit 24/mm ³	(10 - 100)	30,80 (15/01/24)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement