

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

M23-0016610

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00583 Société : 14.4.05
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMINE Abdellah
Date de naissance : 01.11.1940
Adresse : HAY 164 Abdellah Rue 132 St Aïx Chd
Tél : 0605000538 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 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

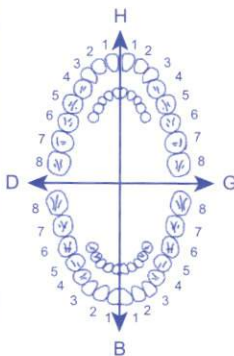
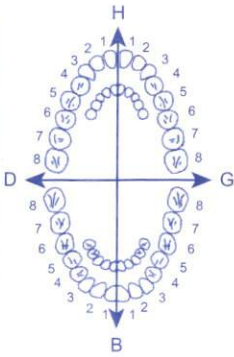
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالبيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

08/11/2023

MME FTAILI FATNA

Analyses :

NFS

+ urée + créatinine

LABORATOIRE EL KHALIL
Mme FTAILI EP ATINE Fatn
Né(e) le : 01-01-1948 F
2401150007
à coller sur l'ordonnance
ORDO

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

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE
252. Bd El Khalil, Hay
My Abdellah Ain Chock - NC
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

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



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

Casablanca le: 15-01-2024

FACTURE N° : 240000393

Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Demande N° 2401150007

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des **B** : 140

Total des **E** : 0.00

TOTAL DOSSIER : 170.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **cent soixante-dix dirhams**

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE
252, Bd El Khalil, Hay
My Abdellah Ain Chock - NC
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

252, Bd. EL KHALIL, Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél: 0522526252 / FAX: 0522211090

E-Mail : labo.elkhalil@gmail.com - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

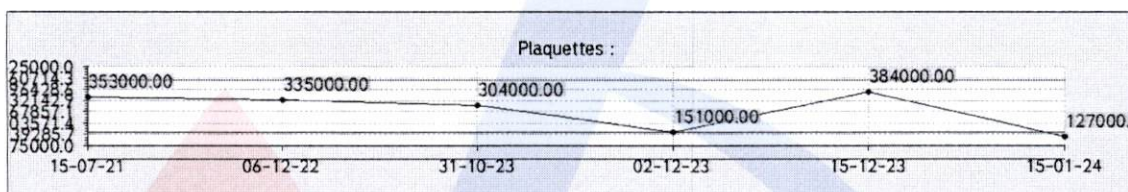
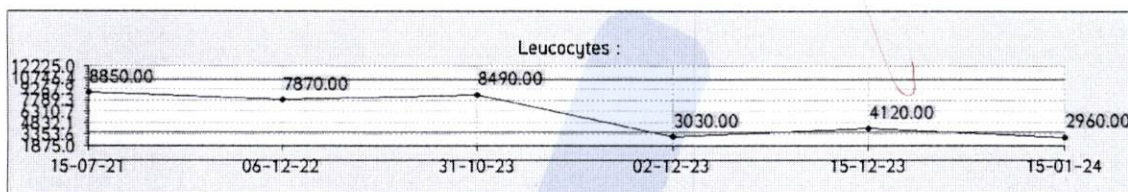
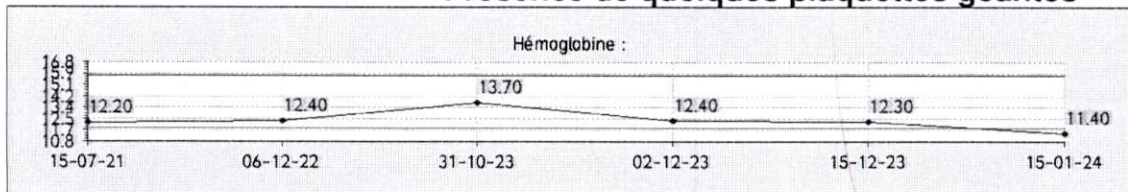
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

Date du prélèvement : 15-01-2024 - 2401150007 - Mme Fatna FTAÏLI EP AMINE

Commentaire :

Anémie normochrome normocytaire. Cytologie contrôlée sur frottis sanguin Thrombopénie contrôlée. Absence d'agrégats plaquettaires. Présence de quelques plaquettes géantes



BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

(Dosage enzymatique - AU 480 BECKMAN)

0,67 g/L

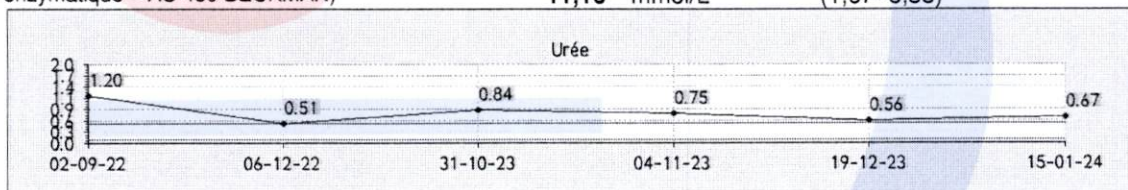
(0,10-0,50)

19-12-2023

0,56

11,16 mmol/L

(1,67-8,33)



Créatinine

(Technique enzymatique -AU 480 BECKMAN)

22,4 mg/L

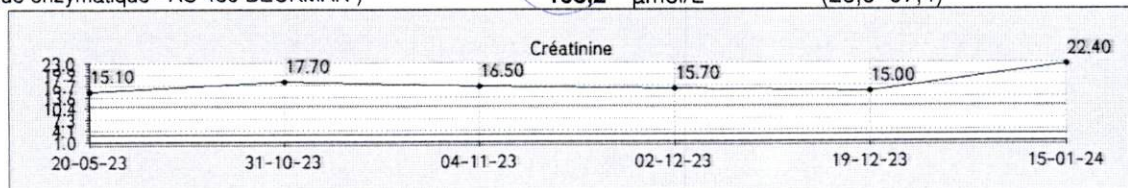
(3,0-11,0)

19-12-2023

15,0

198,2 µmol/L

(26,6-97,4)



LABORATOIRE EL KHALIL

Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE

252, Bd El Khalil Hay
My Abdellah Ain Chock - NC

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Page 2 / 3

252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca - Fix-1: 05 22 52 62 52 / Fix-2: 05 22 21 10 90
E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.oualialami@gmail.com - Patente : 34046060 - I.F : 15214903 - CNSS : 4204096
ICE : 001603906000091 - Fix Covid : 05 22 52 56 30 - E-mail Covid : covid.elkhalil@gmail.com



Date du prélèvement : 15-01-2024 - 2401150007 - Mme Fatna FTAILI EP AMINE

19-12-2023

**Clairance de la créatinine
estimée selon MDRD (DFG)**

23 mL/min

36

(Race caucasienne)

*Interprétation du DFG selon la HAS:

- Clairance de la créatinine normale : > à 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MÉDECIN BIOLOGISTE
252, Bd Elkhalfi, Hay
My Abdellah Ain Chock - NC
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90



Date du prélèvement : 15-01-2024

Code patient : 1809060015

Né(e) le : 01-01-1949 (75 ans)



Mme Fatna FTAILI EP AMINE

Dossier N° : 2401150007

Prescripteur : Dr NAOUFAL MAMOU

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : HORIBA Medical ABX PENTRA 80 XL)

(Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique du patient, une éventuelle grossesse...)

			15-12-2023
Hématies :	3,58 Millions/mm ³	(3,85-5,20)	4,01
Hémoglobine :	11,4 g/dL	(11,8-15,8)	12,3
Hématocrite :	33,5 %	(35,0-45,5)	36,2
VGM :	94 fL	(80-101)	90
TCMH :	32 pg	(27-34)	31
CCMH :	34,0 g/dL	(28,0-36,0)	34,0
Leucocytes :	2 960 /mm ³	(3 600-10 500)	4 120
Polynucléaires Neutrophiles :	37 %		44
Soit:	1 095 /mm ³	(2 000-7 500)	1 813
Lymphocytes :	54 %		47
Soit:	1 598 /mm ³	(1 000-5 000)	1 936
Monocytes :	5 %		7
Soit:	148 /mm ³	(<1 100)	288
Polynucléaires Eosinophiles :	3 %		2
Soit:	89 /mm ³	(0-600)	82
Polynucléaires Basophiles :	1 %		0
Soit:	30 /mm ³	(0-150)	0
Plaquettes :	127 000 /mm ³	(150 000-450 000)	384 000
VMP	8,2 µm ³	(6,0-11,0)	7,7

LABORATOIRE EL KHALIL

Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE

252, Bd El Khalil, Hay
My Abdellah Ain Chock - NC

Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90
Page 1 / 3

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous