

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° W19-483810

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ CA ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3674 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KELLAL Mohammed

Date de naissance : 6-9-61

Adresse : DOUAL RHARQUJ - SAHEL - BENRECHUN

Tél. : 06 16 28 74 Total des frais engagés : 1075.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 08, 2019

Nom et prénom du malade : BOUASSI TONYA

Age : 62

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension

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) :

01/09/2019

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
globaux comportant un ou plusieurs échelonnées
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit intervenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 0414324

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : KE LHA JOHANNES
Matricule : 3674 Fonction : Chargé de l'Assurance Poste : 9616
Adresse : BOUAT CHAOU - SATEL - BORDJ BOUAT
Tél. : 0661 163824 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BOUAT AJ TOURYA Age :
Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : Hypertension
S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances :
A le 26 / 08 / 2008
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION N° 414324
Matricule N° :
Nom du patient :
Date de dépôt :
Montant engagé :
Nombre de pièces jointes :



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
26/08/19			300,00	
24/09/19				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie "BAB - TADART" Abdelhak EL-OKACHI Pharmacien Biologiste 193, Route Tadart - Casablanca Tel: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 42 41	26/08/19	574,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires
LABORATOIRE ANALYSES MEDICALES MANDARONA 679, boulevard AL Qods 20460 - Casablanca Tel: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 42 41	24.09.19	B 560 PV	775,40

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

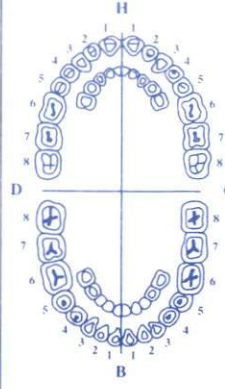
SOINS DENTAIRES	Dents traitées	Nature des Soins	Coefficient
			

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
		MONTANT 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

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية و النمو
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونتريال - كندا

Casablanca, le : 24/09/14 : الدار البيضاء، في :

MME BOUAJAJ TOURYA

Analyses :

TSH ultra sensible
Glycémie à jeun
NFS
T4L

**LABORATOIRE ANALYSES
MÉDICALES MANDARONA**
679, boulevard Al Gods 20460 - Casablanca
Tel.: 0522 52 83 88 - Fax.: 0522 21 92 41

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N°: 313 - Casa - Tél.: 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - Tél. : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr
E-mail :

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 24 septembre 2019

Madame BOUAAJAJ TOURYA

FACTURE N°	108925
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Glycémie -----	B	30	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	
T4 libre -----	B	200	Total : B 560

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	775,40 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Soixante Quinze Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 24/09/19

Prélèvement effectué à 09:01

Edition du : 24/09/19

Madame BOUAJAJ TOURYA

Professeur HASSAN EL GHOMARI

Réf : 1911460

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE

(Cobas Roche C-311)

			Normales	Antériorités
Glycémie à jeûn ----- :	0,95	g/l	0,7 - 1,1	0,99
Soit :	5,3	mmol/l	3,88 - 6,11	5,5

HORMONOLOGIE

T S H us----- :	<0,005	μUI/ml	0,27 - 5
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

T4 Libre ----- :	12,80	pg/ml	7 - 20
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tel.: 0522 52 83 88 - Fax.: 0522 21 92 41



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 24/09/19
Prélèvement effectué à 09:01
Edition du : 24/09/19

Madame BOUAJAJ TOURYA
Professeur HASSAN EL GHOMARI
Réf. : 1911460

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i)

Normales Antériorités
(Femme Adulte)

15/07/19

GLOBULES ROUGES

Hématies -----:	4,59	M/mm ³	4,2 - 5,2	4,55
Hémoglobine -----:	12,4	g/100 ml	12 - 16	12,6
Hématocrite -----:	38	%	35 - 45	39
- V.G.M. -----:	82 *	μ ³	85 - 95	
- T.C.M.H. -----:	27 *	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	5 470	/mm ³	4000 - 10000	5870
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	29,9	* %	50 - 70	
Soit :	1 636	/mm ³	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	2,6	%	1 - 3	
Soit :	142	/mm ³	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----:	0,9	%	< 1	
Soit :	49	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	56,9	* %	20 - 40	
Soit :	3 112	/mm ³	1500 - 4000	
Monocytes -----:	9,7	%	1 - 14	
Soit :	531	/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----:	273 000	/mm ³	150000 - 400000	282000
-----------------	---------	------------------	-----------------	--------