

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° W21-700865

135649

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10302 Société : RAY

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ENOUSKI Abdelmajid

Date de naissance : 15/07/1963

Adresse : 23 RUE MOUHAMMED REIS FLEURY
APT 28 KENNEDY

Tél. : 0660307385 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/09/2022

Nom et prénom du malade : ENOUSKI AYA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : CVD

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

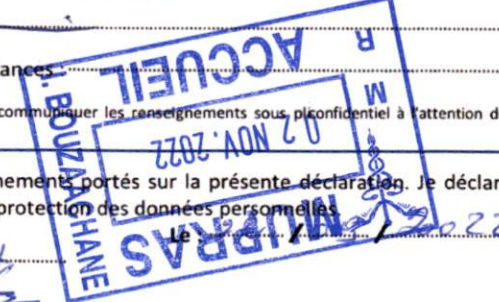
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : KENNEDY

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-700865

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
22/09/22	C2	C2	300 DH	INP: 05211681814
01/10/22	C2	C2	6	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Amine M. Boukhalil Biologiste Médical Lab. du diabète INPE : 067165015 Tél.: 053 37 21 17	31/09/22	B980	1328,20

[illegible]

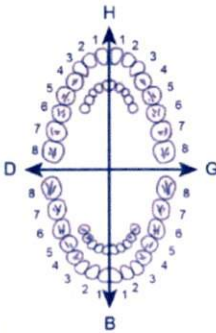
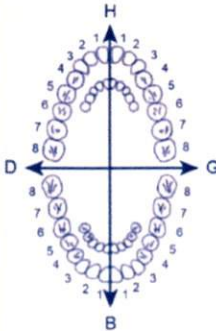
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
					DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. EL MIR HASSAN

Hepato - Gastro

Enterologue - Proctologue

Diplômé de l'université de Médecine de Koursk

Ancien Médecin Attaché Au CHU de Koursk

Echographie

Fibroskopie - Coloscopie - Rectoscopie



الدكتور المير حسن
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
والكبد و البواسير
خريج جامعة الطب بكورسك
الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار الداخلي

القنيطرة في : Kénitra, le

22 Sept 2022

ENM SKI AYA

LABORATOIRE DU CHARB
D'Analyses Médicales
359, La Grande Résidence - KÉNITRA
Tél : 05 37 37 21 17
INPE : 053000956

+ NFS

+ Urine

+ Dosage vit D

+ vit B12
sels

LABORATOIRE DU CHARB
D'Analyses Médicales
359, La Grande Résidence - KÉNITRA
Tél : 05 37 37 21 17
INPE : 053000956

Dr. EL MIR HASSAN
Hepato - Gastro - Proctologue
82, Rue Maâmora, Résidence Yasmine 1^{er} Etage Appt 11 - Kénitra
Tél : 05 37 36 47 60 - GSM : 06 77 27 95 73

82 زنقة معمورة إقامة ياسمين الطابق الأول الشقة رقم 11 (بجانب صيدلية النافورة) - القنيطرة

82, Rue Maâmora, Résidence Yasmine 1^{er} Etage Appt 11 (à côté de la Pharmacie fontaine) - Kénitra

Tél : 05 37 36 47 60 - GSM : 06 77 27 95 73



مختبر الغرب للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DU GHARB D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Bactériologie - Parasitologie - Virologie - Hématologie Immunologie - Hormonologie
Oncologie - Mycologie - Biologie de la reproduction (FIV) - Spermiologie



Dr. Amina KHARRAZ
Biologiste médical

Dr. Mehdi BOUNOU
Biologiste médical

Kénitra le 23 septembre 2022

Mademoiselle ENOUSKI AYA

FACTURE N°	30532
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitamine D -----	B	400	
Ferritine -----	B	250	
Recherche H.pylori dans les selles. -----	B	250	Total : B 980

Prélèvements :

Sang-----	K	0,5	
Flacon stérile-----	K	0,5	

TOTAL DOSSIER	1 328,20 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Trois Cent Vingt Huit Dirhams et Vingt Centimes

Dr Amina KHARRAZ
Biologiste médical
LAB du gharb Kénitra
INPE : 057185615
Tél.: 0537 37 21 17



مختبر الغرب (متروبول) للتحليلات الطبية
LABORATOIRE DU GHARB (MÉTROPOLE) D'ANALYSES MEDICALES

Biologie de la reproduction (FIV) - Biologie spécialisée



Dr. Amina KHARRAZ

*Biologiste médical
DU en médecine et biologie
de la reproduction-Assistance
médicale à la procréation*

Fondé en 1987

Dr. Mehdi BOUNOU

*Biologiste directeur
Diplômé en assistance médicale
à la procréation de Montpellier*

Dossier ouvert le : 23/09/22

Prélèvement effectué à 08:32

Edition du : 23/09/22

Mademoiselle ENOUSKI AYA

Docteur HASSAN EL MIR

Réf. : 22I943

22I943

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

EXAMENS BACTERIOLOGIQUES

Recherche de H.pylori dans les selles ----- :
(Euro Immun, ELISA)

Négative.

Dr Amina KHARRAZ
Biologiste médical
LAM du gharb - Kénitra
INPE : 057165615
Tél : 0537 37 21 17



مختبر الغرب (متروبول) للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DU GHARB (MÉTROPOLE) D'ANALYSES MEDICALES

Biologie de la reproduction (FIV) - Biologie spécialisée



Dr. Amina KHARRAZ

*Biologiste médical
DU en médecine et biologie
de la reproduction-Assistance
médicale à la procréation*

Fondé en 1987

Dr. Mehdi BOUNOU

*Biologiste directeur
Diplômé en assistance médicale
à la procréation de Montpellier*

Dossier ouvert le : 23/09/22

Prélèvement effectué à 08:32

Edition du : 23/09/22

Mademoiselle ENOUSKI AYA

Docteur HASSAN EL MIR

Réf. : 22I943

22I943

Page : 1/2

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

			Normales (Femme Adulte)	Antériorités 01/09/2021
GLOBULES ROUGES				
Hématies -----:	4,20	M/mm ³	4,2 - 5,2	4,28
Hémoglobine -----:	12,7	g/100 ml	12 - 16	12,8
Hématocrite -----:	36,5	%	35 - 45	36,6
- V.G.M. -----:	86,9	μ ³	85 - 95	
- T.C.M.H. -----:	30,2	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	34,8	g/100 ml	30 - 35	
GLOBULES BLANCS				
Numération des leucocytes -----:	5 050	/mm ³	4000 - 10000	5090
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	47,7	%		
Soit :	2 409	/mm ³	1800 - 7700	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	2,4	%		
Soit :	121	/mm ³	< 400	
Polynucléaires Basophiles -----:	0,6	%		
Soit :	30	/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----:	37,2	%		
Soit :	1 879	/mm ³	1000 - 4000	
Monocytes -----:	12,1	%		
Soit :	611	/mm ³	< 800	
PLAQUETTES				
Résultat -----:	233 000	/mm ³	150000 - 440000	242000

Dr Amina KHARRAZ
Biologiste Médical
LAM du Gharb - Kénitra
INPE : 057165615
Tel. : 0537 37 21 41



مختبر الغرب (متروبول) للتحليلات الطبية LABORATOIRE DU GHARB (MÉTROPOLE) D'ANALYSES MEDICALES

Biologie de la reproduction (FIV) - Biologie spécialisée



Dr. Amina KHARRAZ

*Biologiste médical
DU en médecine et biologie
de la reproduction-Assistance
médicale à la procréation*

Fondé en 1987

Dr. Mehdi BOUNOU

*Biologiste directeur
Diplômé en assistance médicale
à la procréation de Montpellier*

Dossier ouvert le : 23/09/22

Prélèvement effectué à 08:32

Edition du : 23/09/22

Mademoiselle ENOUSKI AYA

Docteur HASSAN EL MIR

Réf. : 22I943

22I943

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

Vitamine D - 25 - hydroxy - vitamine D - D2 + D3

(électrochimiluminescence Cobas e411 Roche)

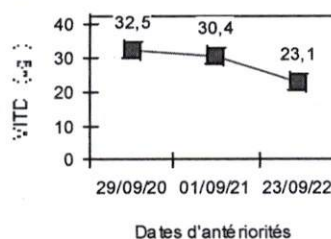
01/09/2021

Résultat : 23,1 µg/l

30,4

Interpretation

Déficient	: < 20 µg/l
Insuffisance	: 20 - 29 µg/l
Valeurs souhaitables	: 30 - 100 µg/l
Toxicité	: > 100 µg/l



MARQUEURS

Ferritine : 19,93 ng/ml
(electrochimiluminescence Cobas E411 Roche)

Normales

Antécédents

13 - 150

30,47

Tenir compte d'une éventuelle inflammation qui fait augmenter la ferritinémie

Dr Amina KHARRAZ
Biologiste Médical
LAM du gharb - Kénitra
INPE : 057165615
Tél.: 0537 37 21 17