

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

- 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'H-
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

M23-007727

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1050 Société : RETRAITE
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL AZRAK ABDELKRIM
Date de naissance : 1950
Adresse : 14, rue ATHENE 2 MARSA CAS
Tél. : 0622343952 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/08/2023
Nom et prénom du malade : EL AZRAK Abdelkrim Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bronchopneumonie
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 : 24/08/2023
Signature de l'adhérent(e) :

VOILET ADHERENT

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
24/08/2013	G		240,00 DH	Dr. EL KHAYATI Wiam Pneumologue Allergologue Hôpital 20 Août 1955 - Casablanca
23				

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
LABORATOIRES ANALYTIQUES Dr. M. L. BENCHEROUN Spécialiste en Biologie Moléculaire 187, Ave. Mohammed VI - Casablanca Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 865 844	24/08/2013	B13 + P11	591,20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX MONTANTS 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



ORDONNANCE

24/09/2023

Elajak Abdelkrimi

Corticostéroïde (oh,

NFS - CRP

LABORATOIRE 2 MARC
d'Analyses Médicales
Dr. M.L. BENCHEKROUN
Spécialiste en Biologie Médicale
107 Av. 20 Août 1953 - Casablanca
Tél: 0522 885 054 Fax: 0522 884 844

Pr. EL KHATTABI Wiam
Pneumologue Allergologue
Hôpital 20 Août 1953 - Casablanca

LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux (en face de KFC)

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

Facture

CASABLANCA , le 25/08/2023

N° facture : 23-07466

Edité le : 25/08/2023

Patient : Mr EL AZRAK Abdelkarim

Date prélèvement 25/08/2023 08:01

Analyses	Nombre B	Montant
NFS+PLQ	80	107,20
C Réactive Protéine (CRP)	100	134,00
Cortisol plasmatique (8h)	250	335,00
Total B		430
APB		1,0
Total		591,20

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cinq cent quatre-vingt-et-onze dirhams 20 centimes***



DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste au CHU Ibn Rochd -Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie - Biochimie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Biologie de la Reproduction

Prélèvement du: 25/08/2023 08:09

Mr EL AZRAK Abdelkarim

Edition du: 25/08/2023

Dossier N°: 250823-010

Date de Naissance: 01/01/1950

Demandé par Dr: EL KHATTABI WIAM

Page: 1/2



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Tech. Mindray BC-5380

		Valeurs Usuelles	Antériorité
HEMATIES	: 3,70 M/mm ³	(4,2 - 5,7)	4,43 (10/08/23)
Hémoglobine	: 9,0 g/dL	(13 - 18)	10,6 (10/08/23)
Hématocrite	: 30,3 %	(40 - 52)	36,8 (10/08/23)
VGM	: 82 fL	(80 - 95)	83 (10/08/23)
TCMH	: 24 pg	(27 - 33)	24 (10/08/23)
CCMH	: 30 g/dL	(30 - 36)	29 (10/08/23)
LEUCOCYTES	: 14 130 /mm ³	(4000 - 10000)	23930 (10/08/23)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles	: 71 % Soit 10032/mm ³	(2000 - 7500)	21058 (10/08/23)
Lymphocytes	: 19 % Soit 2685/mm ³	(1500 - 4000)	2632 (10/08/23)
Monocytes	: 8 % Soit 1130/mm ³	(40 - 1200)	239 (10/08/23)
Polynucléaires Eosinophiles	: 2 % Soit 283/mm ³	(Inférieur à 400)	0 (10/08/23)
Polynucléaires Basophiles	: 0 % Soit 0/mm ³	(Inférieur à 150)	0,00 (10/08/23)
PLAQUETTES	: 492 000 /mm ³	(150000 - 450000)	350 000 (10/08/23)

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
C Réactive Protéine (CRP us)	: 36,50 mg/L	(Inférieur à 6)	24,20 (12/07/23)
(Tech. Immunoturbidimétrique)			20,70 (23/06/23)

LABORATOIRE 2 MARS
d'Analyses Médicales
Dr. M.L. BENCHEKROUN
Spécialiste en Biologie Médicale
102, Av 2 Mars Casablanca Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 064 844

Horaires d'ouverture: Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30 - (Prélèvement à domicile)

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux (en face de KFC) Casablanca - Tél: +212 522 865 054 / +212 522 864 844

Urgences et RDV: +212 771 090 961 / +212 663 333 570 - Email: laboanalyses2mars@gmail.com - SiteWeb: www.laboratoire2mars.ma

IF: 26070433 - CNSS: 1088383 - TP: 36339707 - INPE: 093062271 - ICE: 002117477000018



DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste au CHU Ibn Rochd -Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie - Biochimie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Biologie de la Reproduction

Prélèvement du: 25/08/2023 08:09

Mr EL AZRAK Abdelkarim

Edition du : 25/08/2023

Dossier N° : 250823-010

Date de Naissance : 01/01/1950

Demandé par Dr : EL KHATTABI WIAM

Page : 2/2



HORMONOLOGIE

Cortisol 8 (7 - 10)

(Chimiluminescence)

Résultat

: 62,41 µg/L
172 nmol/L

Valeurs Usuelles

Antériorité

(62 - 194)

(217 - 620)

LABORATOIRE 2 MARS
d'Analyses Médicales
Dr. M.L BENCHEKROUN
Spécialiste en Biologie Médicale
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30 - (Prélèvement à domicile)

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux (en face de KFC) Casablanca - Tél: +212 522 865 054 / +212 522 864 844

Urgences et RDV : +212 771 090 961 / +212 663 333 570 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com - SiteWeb : www.laboratoire2mars.ma

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707- INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R E

N° : 21951 / 2023 du 24/08/23

Nom patient **EL AZRAK ABDELKRIM**
PAYANT

Entrée 24/08/23
Sortie 24/08/23

CONSULTATION - DR EL

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
DR. EL KHATTABI WIAM (pneumologue) CONSULTA	1.00		400.00	400.00
			Sous-Total	400.00
Total Autres prestations				400.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 400.00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

CLINIQUE AL MADINA
CAISSE
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 40 49 (L.G)
Fax 05 22 25 00 01