

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 canaux, 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 canaux.

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'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° W21-644755

85590

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7220 Société : DAA
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Re traite
Nom & Prénom : Belouch Mohamed
Date de naissance : 01/01/1955
Adresse : 10 Rue El Farabi Hay Yasmine
Berrechid
Tél. : 0663180217 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Omar HAJJI
Oncologue Medical
Slaï3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa-Anfa - Tél : 0520 66 68 90/91/92
Fax : 0522 64 81 52 / 0522 79 75 94
0910 81043
Cachet du médecin :
Date de consultation : 20/01/2021
Nom et prénom du malade : Belouch Mohamed Age : 66 ans
Lien de parenté : Mes. Joutouli Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Mes. Joutouli & Joutouli
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 : 20/01/2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
31/8/21	C2			INP :
Dr Omar HAJI <i>Oncologue Médical</i> Salaj3 Bc, La Grande Ceinture Ain Diab Casa Anfa - Tél : 0520 66 68 90/91/92 Fax : 0522 69 81 52 / 0522 79 75 94 091071013				

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
FA 18 355/21 LABORATOIRE HAMZAOU d'ANALYSES MEDICALES 64, Bd My Idriss Bp Casablanca Tel : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46	6/9/21	B540	1030 DH
ICE 001635816000075 INP : 093060721			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : 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 MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	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										



مصحة الساحل للأنكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

NOM & PRÉNOM : Belouch Mohamed Date : 31/8/21
AGE : 66 ans
ORGANISME GESTIONNAIRE : Mupro N° ADMISSION :

BILANS BIOLOGIQUES

HEMOGRAMME : NFS + plq ☒

BILAN D'HÉMOSTASE : TP ☐ PDF ☐ TCK ☐ Fibrinogène ☐ INR ☐ D-dimères ☐

BILAN BIOCHIMIQUE :

Ionogramme Complet ☐ Na+ ☐ Mg+ ☐ Protéines ☐ Fer sérique ☐ Glycémie à jeun ☐
Reserve alcaline ☐ K+ ☐ Ca++ ☐ Albumine ☐ Ferritine ☐ Ph ☐
EPP ☐ Triglycerides ☐ Cholest. total ☐ HDL ☐ LDL ☐ Uree + creat ☐
Clairance de la créatinine ☐ Bilirub. totale ☐ Bilirubine directe ☐ ALAT ☐ ASAT ☐
Ph. alcalines ☐ LDH ☐ GammaGT ☐ Hemoculture ☐ ECBU ☐
CRP ☐ PCT ☐ CPK ☐ CPKmb ☐ TROPONINE ☐

MARQUEURS TUMORAUX

ACE ☒ CA19-9 ☐ CA15-3 ☐ CA125 ☐ AFP ☐ Thyroglobuline ☐
PSA ☒ Calcitonine ☐ NSE ☐ hCG microglobuline ☐ β-HCG ☐

AUTRES :

Testosterone

A neish 606/9/21

MEDECIN



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Nouredine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 06-sept-21

Date de prélèvement: lundi 06/09/2021

42794

Référence:



2 060921 240662

Nom, Prénom:

BELOUCH MOHAMED W5619

Prescripteur, Dr:

OMAR HAJJI

NFS: HEMOGRAMME

Cytométrie de flux

Analyses	Résultats	Valeurs de références:	HOMME ADULTE
Ligné érythrocytaire			
Hématies	3,49	4,50 - 5,50	Millions/ μ l.
Hémoglobine	10,1	13,0 - 16,0	g%ml.
Hématocrite	29,1	40 - 54	%
Constantes erythrocytaires			
VGM	83	85 - 95	μ l.
TGMH	29	27 - 34	pg/ μ l
CCMH	35	30 - 36	/ μ l
Ligné leucocytaire			
Leucocytes	5,97	4,5 - 10,0	Mille/ μ l.
Formule leucocytaire			
P.Neutrophiles	71,6 %	4275	45 - 75 % 2000 - 7500 / μ l.
Lymphocytes	17,7 %	1057	25 - 45 % 1500 - 4000 / μ l
Monocytes	7,3 %	436	2 - 8 % 200 - 800 / μ l.
P.Eosinophiles	3,2 %	191	1 - 3 % 50 - 200 / μ l.
P.Basophiles	0,2 %	12	0 - 0,5 % 0 - 80 / μ l.
Ligné Thrombocytaire			
Plaquettes	297	150 - 400	Mille/ μ l.
VPM	10,1	7,2 - 11,1	fl
Thrombocrite	0,300	0,090 - 0,540	%
IDP	16,2	10 - 16,5	

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Nouredine HAMZAOU
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

64, شارع مولاي ادريس الأول (الطابق الأرضي), زاوية شارع 2 مارس (قرب الجماعة الحضرية مرس السلطان) - الدار البيضاء

64, Bd. Moulay Idriss 1er (Rez-de-chaussée), Angle Bd. 2 Mars, (Attenant à la Commune Urbaine Mers Sultan) - Casablanca

☎ : 05 22 28 40 65 ☎ : 05 22 28 40 46 - E-mail: hamzaoui@menara.ma



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUÏ D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUÏ

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé



INPE 093060721

Facture N°: FA018355/2021

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



2°060921°240662

Date de prélèvement lundi 6 septembre 2021

Nom Prénom BELOUCH MOHAMED W5619

Médecin: OMAR HAJJI

Quantité	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 250	ACE	275 dh
1	B 10	Prise de sang	11 dh
1	B 80	NFS (Numération Formule Complète)	88 dh
1	B 300	PSA total	330 dh
1	B 300	Testostérone totale	330 dh
B 940			1 034,00 dh
			Remise - 4,00 dh

Net à payer TTC 1 030,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: MILLE TRENTE DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAOUÏ
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOUÏ
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOUÏ
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris
DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 06-sept-21

Date de prélèvement: lundi 06/09/2021

42794

Référence:



2 060921 240662

Nom, Prénom: BELOUCH MOHAMED W5619

Prescripteur, Dr: OMAR HAJJI

BIOCHIMIE CLINIQUE

HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Hormones	Testostérone H	0,03	2,8 - 8 ng/ml CL (Chimiluminésence)
Marqueurs	ACE	4,6	< 4 ng/ml ELFA Vidas® Biomerieux
	PSA totale	42,4	< 4 ng/ml ELFA Vidas Biomerieux

Observations:

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
Dr. Noureddine HAMZAOU
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46