

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

- Reclamation : 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° W21-670991

115002

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13040 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOURASSI SAA

Date de naissance : 09/05/1987

Adresse : 156 GH09 Lot Firdaus App 13, Ouffa

Casablanca

Tél. : 0660 92 90 09

Total des frais engagés : 1649,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/02/2022

Nom et prénom du malade : BOURASSI SAA

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Fourmeurants Cistale

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 : 12/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES					
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitements canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.					
SOINS DENTAIRES		Dents	Nature des Soins	Coefficient	
	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION				
		INP : _____			
PROTHESES DENTAIRES		O.D.F.			
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 2553412 0000000 D 21439552 0000000 G 3553411 1143953 B 0000000 0000000	(Création, remont, adjonction)			
		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
		DATE DU DEVIS			
		DATE DE L'EXECUTION			
		CCEFFICIENT DES TRAVAUX			
		MONTANTS DES SOINS			
		DATE DU DEVIS			
		DATE DE L'EXECUTION			
VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Docteur Houria EL MADMAD ABABOU

Neurologie Neurochirurgie

Electro-Encephalographie

Sur Rendez-vous



الدكتورة حورية المذمذم عبابو
إختصاصية في أمراض الرأس
جراحة الدماغ و العمود الفقري
التخطيط الكهربائي للدماغ
بالموعد

Casablanca, le : 14 - 02 - 22 : في الدار البيضاء

7/2 BOURASSA

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830
LOT : 21E008
PER: 06 2024
P.P.V : 132DH00
1180001062301

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
LOT : 21E010
PER: 06 2024
P.P.V : 41DH80
118000101227

LOT: M0547
EXP: 03 2024
P.V: 60,00 DH

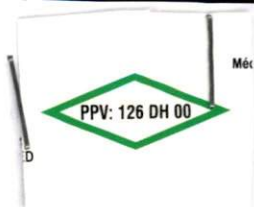
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830
LOT : 21E007V
PER: 06 2024
P.P.V : 132DH00
1180001062301

PHARMACIE ROCHDI
Rég. AL FIRDAOUS CH 4 Imm. A 117
N° 3 Hay Hassani - Casablanca
Tél : 022.89.32.86

17, «Pasteur Build» Place Charles Nicole - 1^{er} étage (Face à l'institut Pasteur) - Casablanca

Tél.: 05 22 22 84 18 - Urgences : 06 61 31 11 14

E-mail : elmad-neuro@hotmail.com



PPV	
LOT	28,80
PER	



PPV	
LOT	28,80
PER	



Mr BOURASSI Saad
09-05-1987



A coller sur l'ordonnance

ORDO

Bilan Biologique

Le : 19.02.22

Nom/Prénom : BOURASSI SAAD

Age : 35

Sexe : H ☐ F ☐

Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Glucose

- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg++
- ☐ Bicarbonates (HCO3-)
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases acides
- ☐ Phosphatases alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP
- ☐ BNP

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
- ☐ Phosphore
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl+
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ Antibiotogramme

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène
 - ☐ Anticorps
 - ☐ Anticorps
 - ☐ Anticorps
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps
- ☐ Sérologie syphilis
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCC

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
 - ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

LABORATOIRE ORL
Analyses Médicales
199 Bd du 1771
Tél : 05.22.96.90.44
N° ICE : 00169908000008

Autres :

Docteur Houria EL MADMAD ABABOU

Neurologie Neurochirurgie

Electro-encéphalographie

Sur Rendez-vous



الدكتورة حورية المضمض عبابو

إختصاصية في أمراض الرأس

جراحة الدماغ والعمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ
بالموعد

Casablanca Le 14 Février 2022

Note d'honoraires :

Consultation C2 à 300,00 dhs

Electroencéphalographie (EEG) à 700,00dhs

TOTAL TTC= 1000.00 dhs

Compte rendu de L'électroencéphalographie pratiquée pour Mr Bourassi saad.

Tracé EEG fait d'ondes alpha symétrique, bien organisé, réactif à l'ouverture des yeux

Les différentes stimulations en particulier L'HPN et la SLI Confirment le diagnostic.

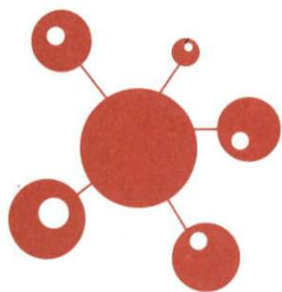
Cependant on note des complexes d'ondes-pointes sur le tracé témoignant une comitialité.

الدكتورة حورية المضمض عبابو
Neurologie Neurochirurgie
Boulevard Pasteur, Agdal N°10 - Casablanca
Tél: 0522228418

17 "Pasteur Build" Place Charles Nicole

1^{er} Etage n°10 Casablanca

Tél : 0522228418 Email : elmad-neuro@hotmail.com



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Samedi 19 Février 2022

Dossier N° : 2202192018

Mr Saad BOURASSI

Né(e) le : 09-05-1987

Prélevé le : au labo 19-02-2022 12:00

Prescription :

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

Transaminases GOT (ASAT)
(IFCC sans PP 37°)

38 U/l (8-45)

16-12-2021
39

Transaminases GPT (ALAT)
(IFCC sans PP 37°)

54 U/l (5-55)

16-12-2021
67

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698908000008

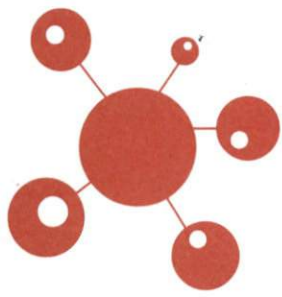
Page 1 sur 1

ecto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

99, Boulevard Oum Rabii, EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N° : 220200410

CASABLANCA le 19-02-2022

Mr Saad BOURASSI

Demande N° 2202192018

Date de l'examen : 19-02-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0146	Transaminases 0 (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 100.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008