

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



Déclaration de Maladie

N° W19-507181

CA

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 22138

Matricule : 12653 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANSOUR Anas

Date de naissance : 26/02/1988

Adresse : Immeuble Californie Immeuble 2 Apt 3
Ain Chok Casablanca

Tél. : 0655358164 Total des frais engagés : 212,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/12/2019

Nom et prénom du malade : EL Ouali Imane Age : 32

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Carcinome mammaire

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 : 20/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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
25.12.19	ca		guit	INP : 1097058651

Dr M. EL MORCHID
Radio-Oncologue
Tél : 091058651
Centre Al Kindy Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

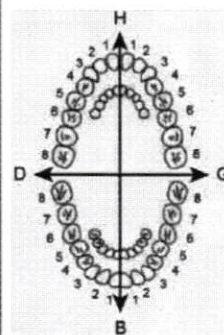
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MANDALAY	26.12.19	193	212,60

AUXILIAIRES MEDICAUX

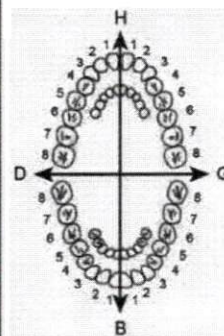
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	B

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

RADIOTHERAPIE PERSONNALISEE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOETHERAPIE - CHIMIOETHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانتر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي البالطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي البالطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE 26.12.19

Mme/Mr: Elouali Imane

- ☒ NFS + PLAQUETTES
☒ UREE + CREATINEMIE
☐ GLYCEMIE
☐ TRANSAMINASES (TGO + TGP)
☐ YGT + PHOSPHATASES ALCALINES
☐
☐
☐
☐
☐

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDAT
 679, boulevard AL Ouds 20460 - C
 Tél.: 0522 52 82 83 - Fax: 0522

RDV, **Dr M. EL MORCHID**
 Radio - Oncologue
 091058651
 Centre Al Kindy, Casablanca à
AVEC LES RÉSULTATS DES ANALYSES

www.centreakindy.ma | E-mail : alkindy.oncologie@centreakindy.ma

المقر الرئيسي 2 و 4، زنقة يوسف الكندي - شارع بن سينا - الدار البيضاء معاريف - المغرب 20370

Siège Social : 2 et 4, Rue Youssef Al Kindy - Bd. Ibn Sina - Casablanca Maârif - Maroc 20370

Tél : +212 520 48 72 00 (L.G) - Fax : +212 522 39 37 34



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 26 décembre 2019

Madame EL OUALI IMANE

FACTURE N°	114675
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	Total : B 140

Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	212,60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Douze Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE D'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 : 26/12/19

Prélèvement effectué à 11:05

Edition du : 26/12/19

Madame EL OUALI IMANE

Réf. : 19L1570

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i)

Normales Antériorités
(Femme Adulte)

05/12/19

GLOBULES ROUGES

Hématies -----	3,58	*	M/mm ³	4,2 - 5,2	3,91
Hémoglobine -----	10,7	*	g/100 ml	12 - 16	11,1
Hématocrite -----	32	*	%	35 - 45	34
- V.G.M. -----	89		μ ³	85 - 95	
- T.C.M.H. -----	30		pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----	33		g/100 ml	30 - 35	

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----	3 450	*	/mm ³	4000 - 10000	3340
Formule leucocytaire					
Polynucléaires Neutrophiles -----	46,4	*	%	50 - 70	
Soit :	1 601		/mm ³	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----	2,6		%	1 - 3	
Soit :	90		/mm ³	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----	0,6		%	< 1	
Soit :	21		/mm ³	< 100	
Lymphocytes -----	39,7		%	20 - 40	
Soit :	1 370		/mm ³	1500 - 4000	
Monocytes -----	10,7		%	1 - 14	
Soit :	369		/mm ³	40 - 1000	

PLAQUETTES

Résultat -----	381 000	/mm ³	150000 - 400000
----------------	---------	------------------	-----------------



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 : 26/12/19

Prélèvement effectué à 11:05

Edition du : 26/12/19

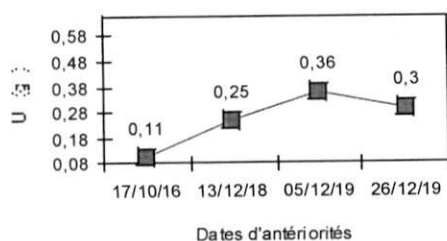
Madame EL OUALI IMANE

Réf. : 19L1570

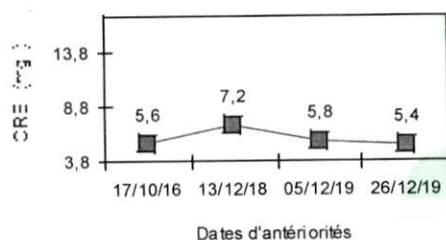
Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE
(Cobas Roche C-311)

			Normales	Antériorités
Urée -----	0,30	g/l	0,15 - 0,5	0,36
Soit :	5	mmol/l	2,5 - 8,34	6



Créatinine -----	5,4 *	mg/l	6 - 13	5,8
Soit :	48	μmol/l	53 - 115	51



LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679 boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 87 22 82