

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.

Biologie 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.

Educateur :

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.

Prothésiste :

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

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° P19- 0043883

ND: 31584

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8655 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAAMIN Mohamed

Date de naissance : 20-04-70

Adresse :

Tél. : 0661096349 Total des frais engagés : 500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MAAMIN Mohamed Rado

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 24/06/20

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

23/4/20 c		2007-	Dr. Amine SAIDI Spécialiste O.R.L. Chirurgie ORL - Otolaryngologie 1 ^{er} Appt 1 1 ^{er} AS 08 94
-----------	--	-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ORPIO Analyses Médicales Dr. Saïd El HAFIANE 99 Bd Oum Rabiï - Casablanca Tél : 05.22.90.90.44 N° ICE : 001698908000008	31262	300.000

<p> Analyses Médicales Dr. Saïd El MAHIANE 9 Bd Oum Rabia - Casablanca Tél : 05 22 90 90 44 N° ICE : 001698908000008 </p>	<p> 2021/2022 B.262 </p>	<p> 300 DH </p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------

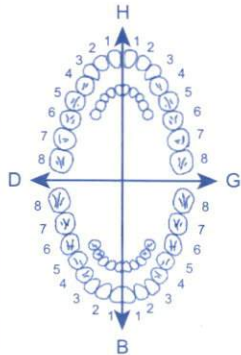
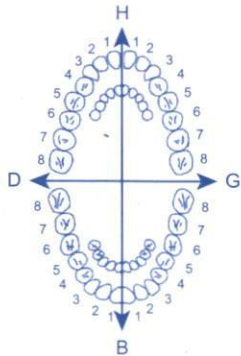
[illegible]

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

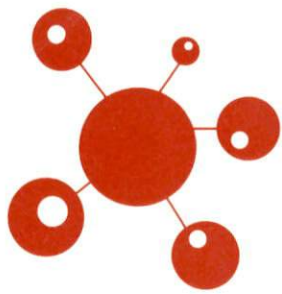
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

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

FACTURE N : 200400193

CASABLANCA le 23-04-2020

Enfm Mohamed Reda MOUMINE

Demande N° 2004232036

Date de l'examen : 23-04-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0216	Numération formule	B80	B
0266	Antistreptolysine (Recherche, tirage)	B80	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 300.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000003

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

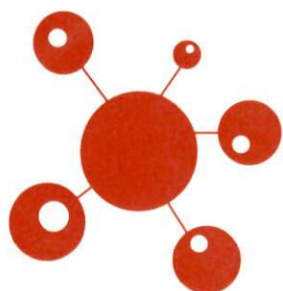
Recto - Verso

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 : 001698908000003



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

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

A Casablanca, le Jeudi 23 Avril 2020

Dossier N° : 2004232036

Enfm Mohamed Reda MOUMINE
CASABLANCA

Enfm Mohamed Reda MOUMINE

Né(e) le : 08-03-2011

Date de l'examen : 23-04-2020

Prélevé le : au labo 23-04-2020 14:58

Prescription : Dr. Amine SAIDI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Hématies :

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i)

Hémoglobine :

Hématocrite :

VGM :

TCMH :

CCMH :

RDW :

5.090	T/l	(4.200-5.300)
5 090 000	/mm ³	(4 200 000-5 300 000)
14.5	g/100 ml	(11.6-14.8)
41.1	%	(36.0-44.0)
80.7	μ3	(76.0-88.0)
28.5	pg	(24.0-30.0)
35.3	g/100 ml	(31.0-36.5)
13.9	%	(0.0-18.5)

Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

Plaquettes

(Sang total, cytométrie en flux, Sysmex XT 1800i)

10 700.0	/mm ³	(4 300.0-11 900.0)
58.5	%	
6 260	/mm ³	(1 500-7 400)
0.7	%	
75	/mm ³	(50-1 290)
0.3	%	
32	/mm ³	(0-240)
30.4	%	
3 253	/mm ³	(1 500-6 500)
10.1	%	
1 081	/mm ³	(330-1 240)
318 000	/mm ³	(150 000-400 000)

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 2

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 : 34046873 - I F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec, gel, héparine

CRP

(Immunoturbidimétrie)

<5.0 mg/l (<5.0)

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIES

Sang tubes sec, gel

Ac Anti-Streptolysine O (ASLO)

POSITIF

Titre :

245 UI/ml (<200)

(Immuno-turbidimétrie Biolabo)

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

Docteur Amine SAIDI

Spécialiste en ORL
et en Chirurgie Cervico - Faciale
Exploration de L'Audition - Endoscopie

الدكتور أمين سعيدي

اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه و العنق
اختبار السمع - الفحص بالمنظار

LABORATOIRE OREIO

Analyses Médicales

Dr. Saïd El HAFIANE

199 Bd Oum Rabil - Casablanca

Tél : 05.22.90.90.44

N° ICE : 0016989080000008

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

Moumine Mohamed Reda

Enfm MOUMINE Mohamed Red
08-03-2011 M



2004232036

A coller sur l'ordonnance

ORDO

NFS

CRP

ASLO

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Lot 199 Bd Oum Rabil - Appt 1
Casablanca - Tél : 05.22.90.90.44