

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° W19-469100

41222

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7516 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HOUICINI HASSAN

Date de naissance : 01.01.1962

Adresse : 64 Rue Provins Casablanca

Tél. : 0622.35.47.00

Totalement engagé : ☐ Partiellement engagé : ☐ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/09/2020

Nom et prénom du malade : EL HOUICINI HASSAN Age :

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : Le : 24/09/2020

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
21/09/2016			250,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

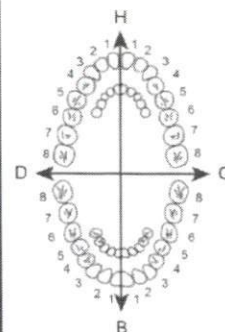
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/09/2016	10000	1261,200H

AUXILIAIRES MÉDICAUX

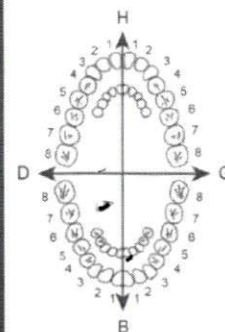
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHÉRENT

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



O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

29533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
	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

Casablanca, le 21/09/2020

Code Patient 20-01214



Nom : Mlle EL HOUCINI Asmaa

Dossier N° : 210920-009 Prélèvement du: 21/09/2020 10:17

Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Technique Sysmex)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
GLOBULES ROUGES	: 4,45 $10^6/mm^3$	(3,8 - 5,5)	
HEMOGLOBINE	: 11,80 g/dl	(12 - 16)	
HEMATOCRITE	: 36,10 %	(37 - 47)	
VGM	: 81 fL	(80 - 95)	
TCMH	: 27 pg	(27 - 32)	
CCMH	: 33 g/dl	(32 - 36)	
GLOBULES BLANCS	: 7600 $/mm^3$	(4000 - 10000)	

FORMULE LEUCOCYTAIRE

NEUTROPHILES	: 57 %	4332 $/mm^3$	(2000 - 7500)
EOSINOPHILES	: 1 %	76 $/mm^3$	(Inférieur à 500)
BASOPHILES	: 0 %	0 $/mm^3$	(Inférieur à 150)
LYMPHOCYTES	: 36 %	2736 $/mm^3$	(1500 - 4000)
MONOCYTES	: 6 %	456 $/mm^3$	(40 - 800)
PLAQUETTES	: 268000	$/mm^3$	(150000 - 400000)

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Étage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83



**LABORATOIRE
MOKAWAMA**
D'Analyses Médicales

مختبر المقاومة للتحليلات الطبية

Dr. BENAZZOU Narjis

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Hématologie
Immunologie
Hormonologie - Oncologie
Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale
Spermiologie

Dossier N° : 210920-009

Mlle EL HOUCINI Asmaa

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

FERRITINE

(ELFA sur VIDAS BIOMERIEUX)

: 32,29 µg/l

Valeurs Usuelles

Antériorité

Valeurs usuelles en µg/l selon l'âge

Nouveau-né	: 50 - 400
Nourrisson < 1 mois	: 90 - 600
Nourrisson 1 - 2 mois	: 140 - 400
Nourrisson 2 - 6 mois	: 40 - 220
Enfant > 6 mois	: 15 - 80
Femme	: 15 - 200
Homme	: 20 - 250

VITAMINES

VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD(25 OH D2+D3) :

51,60 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

(30 - 100)

(Tech. ELFA sur VIDAS. Biomérieux)

129.00 nmol/l

(75 - 250)

Interprétation:

- < 20ng/ml: Déficient
- 20-29ng/ml: Insuffisant
- 30-100ng/ml: Suffisant
- > 100ng/ml: Toxicité potentielle

NB: Attention, changement de technique et des valeurs usuelles!

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Le Biologiste

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Étage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycemique

Casablanca le, 21/09/2020

Mme EL HOUCINI Asmaa

TSH us
NFS
Ferritine
Vit. D2 / D3

LABORATOIRE MOKAWAMA D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENAZZOU Narjis
Place Dakar (Rond point CHIMICOLOR)
Angle Bd La Gironde et Bd La Résistance
N°14, 1er Etage - Casablanca
Tél : 05 22 44 81 80 - Fax : 05 22 44 81 83

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tel : 05 22 86 41 90 - 05 22 66 50 33

Laboratoire MOKAWAMA
DN:02/09/2001
E 1210920009
EL HOUCINI Asmaa
Mlle
NFS

Facture



INPE: 093061968

N° facture : 2020-2254

Date : 21/09/2020

Patient : Mlle EL HOUCINI Asmaa

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME	80	107,20
FERRITINE	250	335,00
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone Ultra sensible	250	335,00
VITAMINE D 25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	350	469,00
Total B	930	1 246,20
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		1 261,20

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille deux cent soixante-et-un dirhams 20 centimes***

Laboratoire d'Analyses
Médicales Mokawama
Sohat Dakar, Angle Bd. La Résistance
et Bd. La Gironde, n°14 - Casablanca