

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR
OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Educations :
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.


Maladie chronique :
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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie
N° P19-0031180

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1519 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :


Nom & Prénom : EL JAMAI AHMED

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse :

Tél. : 0522 50 03 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : JAMAI Fahma Age: / /

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

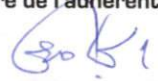
Nature de la maladie : New Colon

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 : / /

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
17-02-20		C	G	

Dr M. EL MORCHAO
Radio - Oncologue
N°P 209105865
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

17-02-20 3740 f - 200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

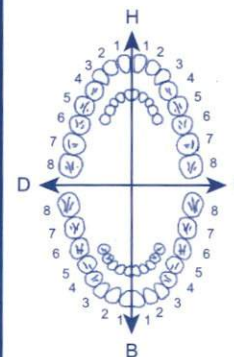
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOTHERAPIE PERSONNALISÉE PAR VECTEUR (IMRT - IGRT - ARCHTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACSS EN MAROC - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIO-TERAPIE - CHIMIO-TERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المتطور الموجه بالصور - معجل الإشعاع - العلاج الإشعاعي الباطني - الفياض - الإشعاع القوي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE.....

Mme/Mr. : **Fakima**

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

RDV, le : **17-02-20** à **12h**

AVEC LES RESULTATS DES ANALYSES

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

المقر الرئيسي 2 و 4. زينة 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



الدكتور (مهاوري) محمد
أخصائي في التحليلات الطبية

مختبر التحليلات الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostic Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris V
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Mme JAMAI MOUHTADI FATIMA

Dossier ouvert le : 17/02/20.

Prélèvement effectué à 08:37

Dossier N° : 20B1666

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

Valeurs de référence

(Femme Adulte)

* HEMATOCRITE	: 34,0	%			35 - 47
* HEMOGLOBINE	: 11,9	g/100			12 - 16
GLOBULES ROUGES	: 4,08	M/mm3			4 - 5,4
CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES					
* V.G.M.	: 83	fl			85 - 100
T.G.M.	: 29	pg			27 - 33
C.C.M.H.	: 35	%			31 - 36
GLOBULES BLANCS	: 5 410	/mm3			4000 - 10000
FORMULE LEUCOCYTAIRE					
P. NEUTROPHILES (PNN)	: 53,7	%	soit	2 905 /mm3	50 - 70 % 2500 - 7125 /mm3
P. EOSINOPHILES (PNE)	: 1,3	%	soit	70 /mm3	1 - 3 % 50 - 285 /mm3
P. BASOPHILES (PNB)	: 0,7	%	soit	38 /mm3	< 1 % < 95 /mm3
LYMPHOCYTES	: 31,2	%	soit	1 688 /mm3	25 - 40 % 1000 - 3800 /mm3
MONOCYTES	: 13,1	%	soit	709 /mm3	3 - 10 % 150 - 665 /mm3
PLAQUETTES	: 165 000	/mm3			150000 - 400000

BIOCHIMIE

CREATININE	: 6,94	mg/l		5 - 11
Soit :	61	μmol/l		44,25 - 97,35
UREE	: 0,21	g/l		0,1 - 0,5
Soit :	3,50	mmol/l		1,67 - 8,33

Tél.: 05 22 52 29 61
Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

OK
Cy
Folger

197, شارع بانوراميك, زاوية شارع 2 مارس - عين الشق - الدار البيضاء
197, Bd Panoramique, Angle Bd 2 Mars - Ain Chock - Casablanca

الفاكس : 05 22 52 26 59 الهاتف : 05 22 87 50 47 / 05 22 52 29 61
Tél : 05 22 52 29 61 / 05 22 87 50 47 - C.N.S.S. 6070445 - ICF: 001714638000061 - INPE: 093002053



(الدكتور الفانوري محمد)
أخصائي في التحليلات الطبية

مختبر التحليلات الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostic Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Facture N° : 11408
Casablanca le 17 février 2020
A l'attention de : **Mme JAMAI MOUHTADI FATIMA**

Analyses :

Numération formule complète -----	B	80
Créatinine sanguine -----	B	30
Urée -----	B	30

Prélèvements :

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

Total dossier : 200,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. KADIRI Mohamed
Tél.: 0522 52 29 61