

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° W21-788660

156926

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03583 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Boukili ABDUAH

Date de naissance : 04.05.56

Adresse : 16, rue EDDARIR EL KABIR ANFA CASAB

Tél. : 0619600003 Total des frais engagés : 1277,60 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 MAR 2023

Nom et prénom du malade : Boukili ABDUAH

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

Nature de la maladie : Diabète + Hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

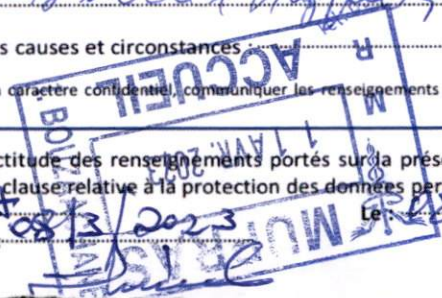
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASAB 08/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/03/2023



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
08/03/2023			320 dh

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

INP : 091039677

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
PHARMACIE ALI 2 - HAD SOUALEM Dessaisement Alia 2 - HAD SOUALEM INPE: 062092416	277,60 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE MASSIRA 28, Bd Al Massira Al Khadra Casablanca Tél: 0522 950 950	08-03-23	B. S30	700 DH

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
					MONTANTS DES SOINS []													
					DEBUT D'EXECUTION []													
					FIN D'EXECUTION []													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

Perturbations Hormonales

Ménopause - Andrologie

Sur Rendez-Vous

23/03/2023

Casablanca, le

BOUKILI ABDALLAH

Glynorm 0.5 mg

1 Comprimé, soir, pendant 1MOIS

Crestor 5 mg

1 Comprimé, soir, pendant 1MOIS PUIS 1CP /2JOURS X
2MOIS

المختصة وفاء شافيق فلالي

اختصاصية في امراض الغدد

وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وامراض الغدة الدرقية

الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

الدار البيضاء

49,40

صيدلية العافية 2 سواليم
PHARMACIE ALIA 2 - HAD SOUALEM
Dr. Anas BEYGRINE
Lotissement Alia 2 - Had Soualem
INPE: 062092416

Dr. W. CHAFIQ-FILALI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
51, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 31 77 - INPE: 091039677

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

51، شارع رجال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA

Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77، الهاتف / Whatsapp : 06 82 51 89 93

E-mail : cab.endocrino.dr.wchafiqfilali@gmail.com

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

Spécialiste en Endocrinologie
et Maladies Métaboliques

Diabète • Cholestérol • Obésité • Goitre
Perturbations Hormonales
Ménopause • Andrologie

Sur Rendez-Vous

الدكتور وفاء شافيق فلالي

اختصاصية في أمراض الغدد
وداء السكري والكوليسترول

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية
الاضطرابات الهرمونية

بالموعد

Casablanca, le

08/03/2023

في الدار البيضاء،

M. Boukizi

Abdallah

☒ Glycémie à jeun

☒ Glycémie Post-Prandiale

(2 heures après le repas)

☒ Hémoglobine glyquée (Hb A1 C)

☐ Fructosamine

☒ Triglycérides

☒ Cholestérol total

HDL

LDL

LABORATOIRE MASSIRA
28 Bd Al Massira Al Khadra
Casablanca
Tél: 0522 950 950

☐ Urée

☐ Créatinine

☐ Microalbuminurie sur les urines de 24h

☐ ECBU

☒ TGO/TGP/GGT

☐ Sérologie Hépatite B et C

☐ NFS

☐ VS

☐ CRP

☒ Uricémie

☐ Fer Serique

☐ Ferritine

☐ Calcémie

☐ Vitamine D2 / D3

☐ PSA

☐ Clairance de la Créatinine

☐ TSH U-S

☐ T4 L

☐ T3 L

☐ Anticorps anti TPO

☐ Anticorps anti récepteurs TSH

☐ Cortisol libre Urinaire

☐ Cortisolémie -8h.....

-16h.....

☐ Prolactinémie à -10h.....

☐ FSH ☐ LH

☐ IGF 1

☐ Anticorps anti gliadine

antiendomysium

☐ Testosteronémie

☐ 17 OH Progestérone

☐ Dérivés Methoxylées

Dr. W. CHAFIQ-FILALI
ENDOCRINOLOGUE DIABÉTOLOGIE
51, Bd. Rahal El Meskini
Casablanca - Tél: 05 22 44 31 77

51, شارع رجال المسكيني - إقامة الصفار رقم 19 - الدار البيضاء
51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence ESSAFA N° 19 - CASABLANCA
Téléphone : 05.22.54.02.60 / 05.22.44.31.77 / الهاتف / Whatsapp : 06 82 51 89 93



Laboratoire Massira

Laboratoire de Biologie Médicale

محليل التحاليل الطبية المسيرة
Rapport de patient

Dr. Zizi Mohamed

Médecin Biologiste

Spécialiste en Biologie de la reproduction

Ancien interne des hôpitaux de Bordeaux

Bio-Rad

DATE : 09/03/2023

D-10

HEURE : 14:35

N° Série: #DA6B014903 Version Logiciel : 4.20-2

Id. de l'échantillon : 11230308003

Date d'injection 09/03/2023 14:35

N° d'injection : 2 Méthode : HbA1c

N° de portoir : -- Position du portoir : 2

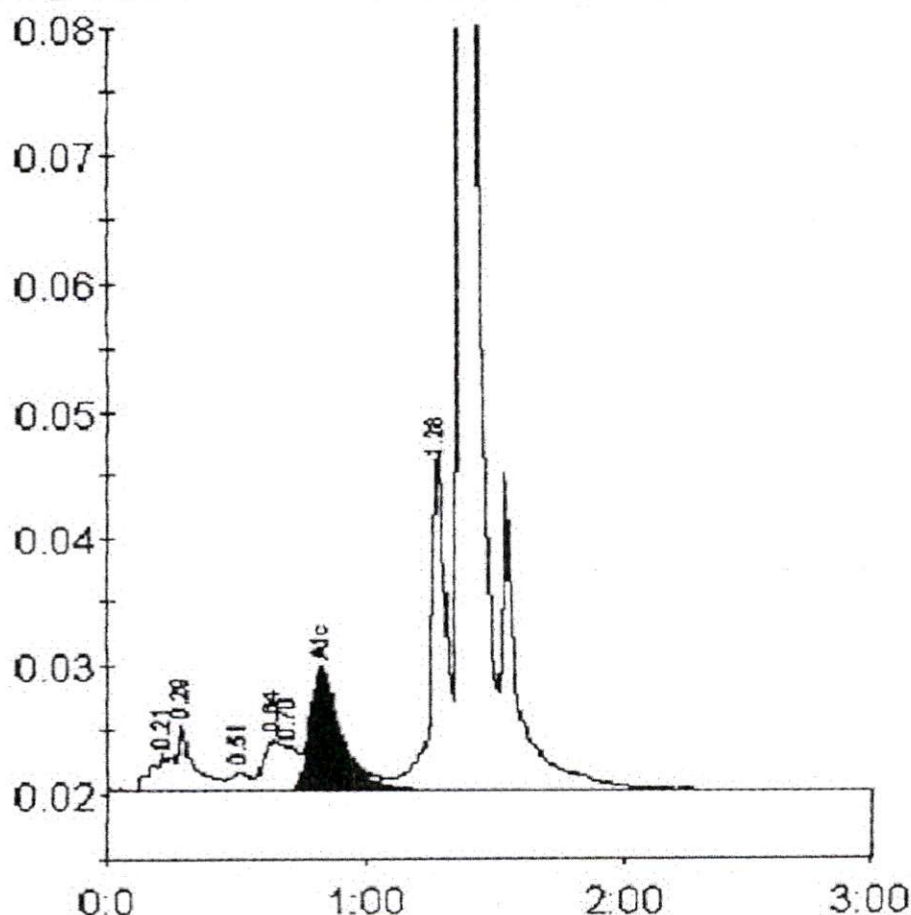


Table des pics - ID : 11230308003

Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.21	2836	17161	1.0
A1b	0.29	5096	20971	1.2
F	0.51	1347	7112	0.4
LA1c/CHb-1	0.64	3961	17278	1.0
LA1c/CHb-2	0.70	3465	21070	1.2
A1c	0.83	9270	76692	5.9



20230308003 – M. ABDALLAH BOUKILI

Acide Urique

(Enzymatique, INDIKO Plus)

53.0 mg/L

312.70 umol/L

(42.0–80.0)

(247.80–472.00)

Transaminases GPT (ALAT)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

21 U/l

(<55)

Transaminases GOT (ASAT)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

31 U/l

(<40)

Gamma G.T

(Enzymatique, INDIKO Plus)

18 U/l

(12–64)





Date du prélèvement : 08-03-2023 à 07:54

Code patient : 20230308003

Né(e) le : 04-05-1956 (66 ans)



M. BOUKILI ABDALLAH

Dossier N° : 20230308003

Prescripteur : Dr CHAFIQ-FILALI WAFAA

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(Enzymatique, INDIKO Plus)

1.13 g/l (0.70-1.10)

6.27 mmol/l (3.89-6.11)

HbA1c :

(Méthode H.P.L.C, Biorad D10)

5.9 % (4.0-6.0)

Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 - 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 - 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 - 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.

Heure du prélèvement :

10:30

Glycémie post prandiale

(Enzymatique, INDIKO Plus)

0.99 g/l (<1.40)

5.49 mmol/l (<7.77)

Cholestérol total

(Enzymatique, INDIKO Plus)

2.26 g/l (<2.00)

5.84 mmol/l (<5.17)

Intervalles de référence (ANAES) :

- Recommandé : < 2 g/l (5.2 mmol/l)

- Limites maximales : 2 à 2,40 g/l (5.2 à 6.2mmol/l)

Triglycérides

(Enzymatique, INDIKO Plus)

1.24 g/l (<1.50)

1.39 mmol/l (<1.68)

Cholestérol- HDL

(Enzymatique, Indiko Plus)

0.41 g/l (>0.40)

1.06 mmol/l (>1.03)

Recommandations AFSSAPS 2005:

- Inf. ou égal à 1.0 mmol/l = facteur de risque cardio-vasculaire

- Sup.ou égal à 1.5 mmol/l = facteur considéré comme protecteur

Cholestérol-LDL

1.60 g/l (<1.60)

4.14 mmol/l (<4.14)

Recommandations AFSSAPS 2005: "Objectif Thérapeutique" LDL-C :

Risque Cardio-Vasculaire préexistant

En absence de risque Cardio-Vasculaire

Avec 1 facteur de risque C.V

Avec 2 facteurs de risque C.V

Avec 3 ou + facteurs de risque C.V

Haut risque Cardio-Vasculaire

LDL Maximum conseillé

2.2 g/l soit 5.7 mmol/l

1.9 g/l soit 4.9 mmol/l

1.6 g/l soit 4.1 mmol/l

1.3 g/l soit 3.4 mmol/l

1.0 g/l soit 2.6 mmol/l

LABORATOIRE MASSIRA
28 Bd ALMASSIRA AL KHADRA CASABLANCA
Tél : 05.22.95.09.50 – Fax : – Mail : contact@laboratoire-massira.ma
ICE : 002994215000069 Patente : 35704109 IF : 51665350 INPE : 063065122

FACTURE N° : 230000595

INPE : 063065122



CASABLANCA le 08-03-2023

M. BOUKILI ABDALLAH

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0134	Triglycérides	B60
0109	Cholestérol L D L	B50
0108	Cholestérol H D L	B50
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0118	Glycémie	B30
0118	Glycémie	B30
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0106	Cholestérol total	B30
0100	Acide urique	B30
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50

Total des B : 530

TOTAL DOSSIER : 700 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams .

LABORATOIRE MASSIRA
28, Bd ALMASSIRA AL KHADRA
Casablanca
Tél: 0522 950 950