

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 canalaires, 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 canalaires.

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

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

Déclaration de Maladie

N° W21-793781

167022

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

02939

Société :

RAT

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELOURA AOUI

7-5

Date de naissance :

15/01/57

Adresse :

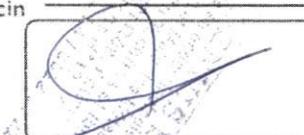
7, Allée des Neffliers Firdaus

Tél. :

0661098623

Total des frais engagés : 4969,90

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

26/04/2023

Nom et prénom du malade :

Glito, Ndiawoche

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

HT

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'atelier de conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 04/07/23

Signature de l'adhérent(e) :

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

6/07/23

RELEVE 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
26/04/23	S		28000	INP : 12B1RBBB19 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DES CITRONNIERES Dr. ELOUATTASSI RABAB 29, Bis Allée des Citronniere Aïn Seba - Casablanca Tél.: 06 22 34 46 70	26/04/23	3719, 00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
REF: 09716449	26/04/23	3:87	100000 Dhs

AUXILLIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 di

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX []									
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS []
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS []									
				DATE DE L'EXECUTION []									



Dr.Fatima-zohra Bahmani
Directrice du laboratoire

Date du prélèvement : 26/04/2023 à 08:29
Code patient : 230114-0022
Né(e) le : 24/11/1967 (55 ans)

Mme Ghita MACHMACHI
Dossier N° : 230426-0009
Prescripteur : Dr Ioubna bennis



BIOCHIMIE SANGUINE

Acide Urique

(Dosage enzymatique – minidray BS-380)

81 mg/L
0,48 mmol/L

(25-60)
(0,15-0,36)

Glycémie à jeun

(Glucose oxidase-Peroxidase (GOD-POD) –
minidray BS-380)

1,53 g/L
8,49 mmol/L

(0,70-1,10)
(3,89-6,11)

Consensus :

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)

Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Technique HPLC Tosoh Bioscience Gx)

6,60

(4,00-6,00)

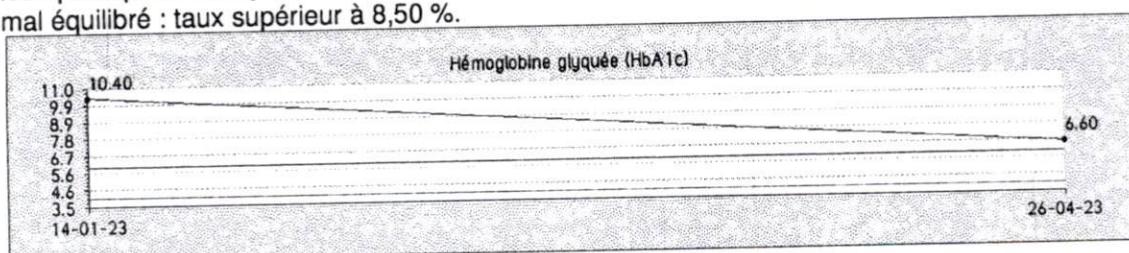
14/01/2023
10,40

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



Triglycérides

(Dosage enzymatique – minidray BS-380)

2,70 g/L
3,08 mmol/L

(0,35-1,50)
(0,40-1,71)

BIOCHIMIE - HORMONOLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - MYCOLOGIE - VIROLOGIE - SPERMOLOGIE



Plateaux Bureaux Albadr, (à côté de Marjane Ain Sbaä), Imm 106, porte 10, Ain Sbaä Casablanca

Tel: 05 22 34 27 47

Tel: 05 22 34 07 65

E-mail: lasam1977@gmail.com

LABORATOIRE AÏN SEBAA
D'ANALYSES MÉDICALES
AT BADR - Ain Sebaä - Casablanca
Tél: 0522 34 27 47 Fax: 0522 34 07 65



230426-0009 - Mme Ghita MACHMACHI

Dr.Fatima-zohra Bahmani

BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible

(Chimiluminescence: CLIA – Minidray CL 1000i
/Technique immuno-fluorescence ELFA,
Biomérieux VIDAS)

12,30 mUI/L (0,40-4,00)

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,15 mU/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 7,00 mU/L
- Nouveau-né : TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mU/L) puis retour à la normale vers 2-5 jours.

AUTO-IMMUNITÉ

Ac Anti-Thyroglobuline

(anti-Tg)

(Technique Immuno-fluorescence ELFA ,
Biomérieux VIDAS)

21,1 UI/mL (<18,0)

Ac anti-Thyroperoxydase (Anti-TPO)

(Technique Immuno-fluorescence ELFA ,
Biomérieux VIDAS)

72,3 UI/mL (<8,0)

Validé par : Dr. BAHMANI Fatima Zohra
INPE : 097164495





LABORATOIRE AIN SBAÂ

D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIQUES

Plateaux Bureau ALBADR ; « à côté de Marjane Ain Sbaâ »
Imm 106, Porte 10, Ain Sbaâ Casablanca
Tel: 05 22 34 27 47 – Fax: 05 22 34 07 65 – email : lasam1977@gmail.com

Patente : 30300005 ICE: 002009800000013
INPE: 093061885 IF : 24969776

Dr. Fatima-zohra BAHMANI
Directrice du laboratoire
Diplômée de l'Université de Médecine et de Pharmacie de Rabat



Casablanca, le : 26/04/2023

Facture N° : 230004187

Nom et Prénom : Mme Ghita MACHMACHI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PC	Prélèvement sang adulte	B17	B
0163	TSH	B250	B
0348	Anticorps anti thyroïdiens : AC anti Microsomaux	B150	B
0349	Anticorps anti thyroïdiens : AC anti Thyroglobulines	B150	B
0100	Acide urique	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 787

Montant total de la facture : 1000.00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille dirhams .



Dr Loubna BENNIS

Spécialiste en Endocrinologie Diabetologie
nutrition et maladies métaboliques

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Adaraa El Mourakouchi
Résidence Fatima Zahra II, 4ème étage - N° 12
Casablanca (au dessus de marjane market et BMCE)
Tél : 0522 61 22 24 / 0522 61 22 25
E-mail : bennisloubna@yahoo.fr

Bilan Biologique

Le ... 26/06/23

Nom/Prénom

Hélène Cluze

Sexe : M F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture

Bilan Lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Groupage Sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Bilan Martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Bilan Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Glucose

- Glycémie à jeun
- Hémoglobine glyquée

Inogramme Sanguin

- Na+
- K+
- Cl+
- Ca+
- Phosphore
- Mg++
- Urée
- Crétatimine
- Acide urique
- Clairance de la crétatimine
- PSA

Bilan Hépatique

- Phosphatasées alcalines
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Crétatine Phosphokinase)
- Troponine

Bilan Hormonal

- TSH
- T4L
- AC ANTI TPO
- AC ANTI TG
- AC ANTI RTSH
- Cortisolémie de 8h
- FSH-LH
- Oestrogène
- Testostérone
- Prolactine
- Dosage de la vitamine D
- Thyroglobuline ultra sensible

Inogramme Urinaire

- Ca++
- Phosphore
- Na+
- K+
- Cl+
- Urée
- Crétatimine

Examen des Urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU
- Antibiogramme
- Microalbuminurie de 24h
- Albumine urinaire / Crétatimine urinaire

Autres :

04/23

Dr. Loubna BENNIS

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de Médecine et

de Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne du CHU de Casablanca

- Diplômé en pathologie hypothalamo hypophysaire Paris

- DIU en nutrition Montpellier



Barcode: 6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

Barcode: 6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

Casablanca le: 26/04/23

Prise de Hormone de croissance

13,40 x 2

- Levothyrox 50 µg

1/2 85 10 mg

ps 1/2 15 linea 18

28,00 x 3

- Glucophage 1000 mg

1193,00 x 3

1/2 15

- Uictozag 1,2 mg eus 1/2 15

30,10

- Ciprofyl 1/2 15

1000 mg

T: 3719,90

PHARMACIE DES CITRONNIERS
Dr. ELOUATTASSI RABAH
29, Bis Allée des Citronniers
Casablanca

A14120

30,10

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Adaraa El Mourakuchi Résidence Fatima Zahra
Casablanca (au dessus de marjane market et BMCE)

0522 61 22 24 / 0522 61 22 25 bennisloubna@yahoo.fr

زاوية سارع ابن ناصيف وشارع ابن المدحرا - المراكشي، إقامة فاطمة الزهراء 2 الطابق 4، رقم 12، الدار البيضاء (فوق مرجان ماركت و BMCE)

LOT 230008
EXP 02/2026
PPV 28.00DH

X 2 Ged

Victoza®
6 mg/ml
Solution injectable
2 stylos pré-remplis 3 ml
PPV : 1193,00 DHS



Victoza®
6 mg/ml
Solution injectable
2 stylos pré-remplis 3 ml
PPV : 1193,00 DHS



Victoza®
6 mg/ml
Solution injectable
2 stylos pré-remplis 3 ml
PPV : 1193,00 DHS

