

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 : 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

M22- 0006945

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **8313** Société : **ROYAL AIR MAROC**
☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre :**
 Nom & Prénom : **SERIR - KAMAL**
 Date de naissance : **15/05/1967**
 Adresse : **14 RUE ISHAK IBRAHIM HANINE 2ème Etg Apt 7**
BD YOUSSEF MANSOUR CASABLANCA
 Tél. : **0662801434** Total des frais engagés : **727,70** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **6/2/2024**
 Nom et prénom du malade : **SERIR Kama** Age : **57ans**
 Lien de parenté : ☒ **Lui-même** ☐ **Conjoint** ☐ **Enfant**
 Nature de la maladie : **Diabète**

Affection longue durée ou chronique : ☐ **ALD** ☐ **ALC** Pathologie : **Diabète**

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 : **CASA** Le : **07/02/2024**

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. EL MOUTAOU OUM KAMAL
Endocrinologie - Diabétologie
Maladies Métaboliques
23, Angle Rue George Sando et Rue
Mantienne, 2ème Etg N°8, Val Fleuri
Marrakech - Casablanca
Marrakech 34000 - Gsm : 0659 41 13 11

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
20.01.24		1	6	
06.02.24		1	3000	

06.02.24 9 3000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MAPERLA DR. RYACHI MERYEM ep ZOUNE TEL: 05 22 53 79 68 INPE : 032089903	6.2.24	54,30

6. 2. 24

54,30

[illegible]

Masurel, Rue Socrate, 1000 N 4-20
t.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522
Email: labo.socrate@menara.ma

22/1/24

326070M

373,40

[illegible]

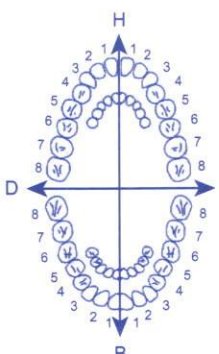
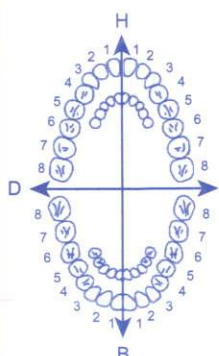
AM	PC	IM	IV
----	----	----	----

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

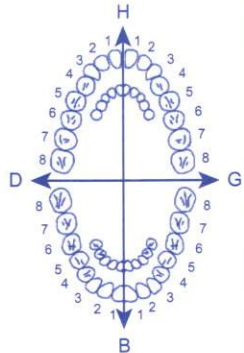
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

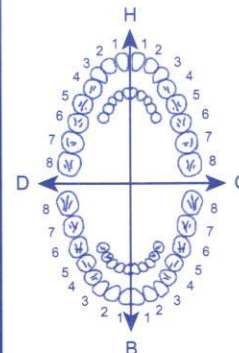
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> FIN D'EXECUTION <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DATE DU DEVIS <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 35%;"></div> </div>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
			[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

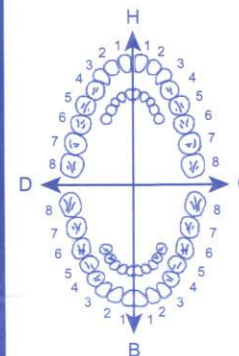
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
						FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Ancienne Médecin Interne de

l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplômée de la Faculté de

Médecine Université Hassan II

Ancienne Médecin Interne au centre

Hospitalier Universitaire Ibn Rochd Casablanca

م ك ث و م

داء السكري

ت ب ا ر ي س

س ن

مستشفائي

حي ابن رشد - الدار البيضاء

54,30
DIAMICKUN 30 mg
Gliclazide
30 Comprimés à Libération Modifiée

Casablanca le : 6/2/24

M^r Serir Kamal

1) Diamickun 30 mg
54,30 1/2 sachet de matin

(un de 3 mois)



Pharmacie MAPERLA
DR. RYACH MERYEM
(C) ZOUINE
TEL.: 05 22 53 79 68
INPE : 092089903

Dr. EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum
Endocrinologie - Diabétologie
Maladies Métaboliques
23, Angle Rue Georges Sand et Rue
Montaigne, 2^e étage N°8, Val Fleuri
Maârif - Casablanca
Tél.: 0522 99 59 02 - Gsm : 0659 44 12 11

23, تقاطع زنقة جورج ساند و زنقة مونتاني. إقامة ريزيديا (العمارة

فوق الساتيام) الطابق الثاني الشقة 8. حي قال فلوري المعاريف - الدار البيضاء

23, Angle Rue Georges Sand & Rue Montaigne. Résidence Résidia (Immeuble
au dessus du CTM) 2ème étage Appt 8. Quartier Val Fleuri Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 99 59 02 - GSM : 06 66 89 61 53 - E-mail : oum.kaltoum@hotmail.com

Dr EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Ancienne Médecin Interne de

l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplômée de la Faculté de

Médecine Université Hassan II

Ancienne Médecin Interne au centre

Hospitalier Universitaire Ibn Rochd Casablanca

الدكتورة المتقّي أم كلثوم

أخصائية في أمراض الغدد الصم و داء السكري

التغذية و أمراض الأيض

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

خريجة كلية الطب بجامعة الحسن

الثاني - الدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca le : 6/2/2024

Attestation d'existence

1) M^{re} Serri Kamal

Consultation 300 DH

Dr. EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum
Endocrinologie - Diabétologie
Maladies Métaboliques
23, Angle Rue Georges Sand et Rue
Montaigne, 2^{ème} Etg N°8, Val Fleuri
Maârif - Casablanca
Tél.: 0522 99 59 02 - Gsm: 0666 89 61 53

23، تقاطع زنقة جورج ساند و زنقة مونتاني. إقامة ريزيديا (العمارة

فوق الساتيام) الطابق الثاني الشقة 8. حي قال فلوري المعاريف - الدار البيضاء

23, Angle Rue Georges Sand & Rue Montaigne. Résidence Résidia (Immeuble
au dessus du CTM) 2ème étage Apt 8. Quartier Val Fleuri Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 99 59 02 - GSM : 06 66 89 61 53 - E-mail : oum.kaltoum@hotmail.com

Dr EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
Ancienne Médecin Interne de
l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris
Diplômée de la Faculté de
Médecine Université Hassan II
Ancienne Médecin Interne au centre
Hospitalier Universitaire Ibn Rochd Casablanca

الدكتورة المتقي أم كلثوم

أخصائية في أمراض الغدد الصم و داء السكري
التغذية و أمراض الأيض
طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس
خريجة كلية الطب بجامعة الحسن
الثاني - الدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي
الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca le : 2017/02/04

M^r Karmel Serri

HSS & CHS

TG, U, H, A, L, S

LABO SOCRA
Rés. Masurel, Rue Soerate, Immeuble C N°4 - 2017
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 23 34 65
Email : labo.socrate@menara.ma

EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum
Endocrinologie - Diabétologie
Maladies Métaboliques
23, Angle Rue Georges Sand et Rue
Montaigne - Résidence Résidia (Immeuble
au dessus du CTM) 2ème étage Appt 8. Quartier Val Fleuri Maârif - Casablanca
Tél.: 0522 99 59 02 - Gsm : 0666 89 61 53

23 ، تقاطع زنقة جورج ساند و زنقة مونتاني . إقامة ريزيديا (العمارة

فوق الساتيام) الطابق الثاني الشقة 8. حي فال فلوري المعاريف - الدار البيضاء

23, Angle Rue Georges Sand & Rue Montaigne. Résidence Résidia (Immeuble
au dessus du CTM) 2ème étage Appt 8. Quartier Val Fleuri Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 99 59 02 - GSM : 06 66 89 61 53 - E-mail : oum.kaltoum@hotmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie

Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 240000313

CASABLANCA le 22-01-2024

Mr Kamal SERIR

Demande N° 240122A015

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 22-01-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
B106	Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
B118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
B108	Cholestérol HDL	B50	B	67.00 MAD
B134	Triglycérides	B50	B	67.00 MAD
Total				373.40 MAD

Total des B : 260

TOTAL DOSSIER : 373.40DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-treize dirhams quarante centimes

LABO SOCRATE
مختبر التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire d'Analyses Médicales Socrate
rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Code Patient : DEVIS1505050001
Date de l'examen : 22-01-2024

Saisie le 22-01-2024 13:43

Mr Kamal SERIR

Réf : 240122A015

Prescription :

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	1.20 g/L	(0.74-1.06)	30-11-2021
	6.66 mmol/L	(4.11-5.88)	1.12
HBA1c (G8 Tosoh)	7.4 %	(4.0-6.0)	28-09-2021
			7.3
Cholestérol total (Dosage enzymatique)	2.07 g/l	(<2.00)	16-11-2020
	5.35 mmol/L	(<5.17)	2.24
Triglycérides (Dosage enzymatique)	2.16 g/L	(<1.50)	16-11-2020
	2.16 mmol/L	(<1.50)	1.79
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique)	0.47 g/L	(>0.40)	16-11-2020
	1.22 mmol/L	(>1.03)	0.39
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald)	1.17 g/L	(<1.60)	16-11-2020
	3.03 mmol/L	(<4.14)	1.49