

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0016718

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0905 Société : RAM 201462
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENLIDAM FATIMA Veuve (MARIAGE)
Date de naissance : 1950
Adresse : JAMILA 2 RUE 26 N 12 C.R. CASN
Tél. : 0773659476 Total des frais engagés : 950 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/02/2024
Nom et prénom du malade : BENLIDAM Fahma Age : 74
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bilan Diabète
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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

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
26/02/24	C	-	G	

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
	29/02/24	B 210	250 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

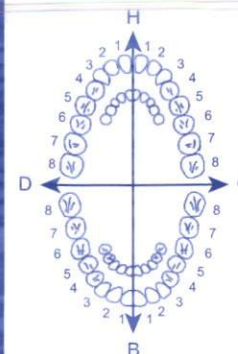
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

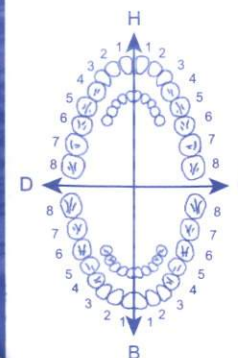
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Prélèvement du : 29-02-2024
Code Patient : 1810170017
Date de naissance : 01-01-1950 (74 ans)

Mme Fatima BENLIDAM

N° du dossier : 2402290053
Médecin : Dr KHADACHA M

Résultats Valeurs de référence Antécédents

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H - Roche Diagnostics Cobas)

1.60 g/L

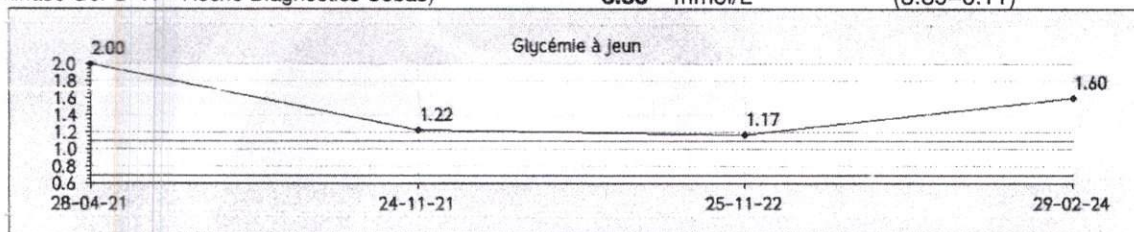
(0.70-1.10)

25-11-2022

1.17

8.88 mmol/L

(3.89-6.11)



Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Technique HPLC selon le DCCT/ NGSP)

6.92 %

(4.00-6.00)

17-05-2023

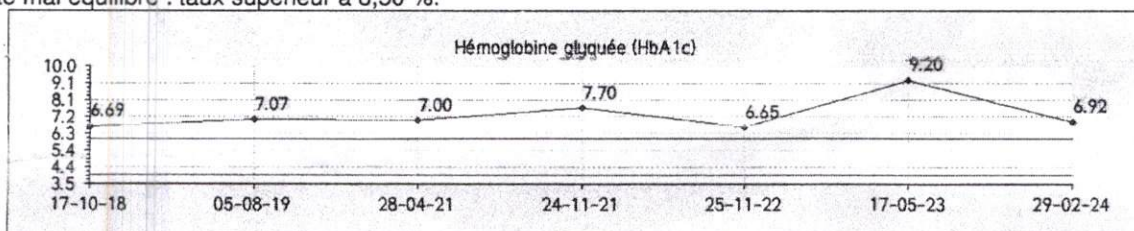
9.20

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 %.



LABONIL
Dr BOUTAYEB KHATIR HOUDA
Médecin Biologiste
400, Bd 6 Novembre 1975, RDC, Ben M'Sik - Casablanca
Tel : 05 22 55 69 49/50
05 22 29 19 44

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous

Cholestérol total

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

1.96 g/l

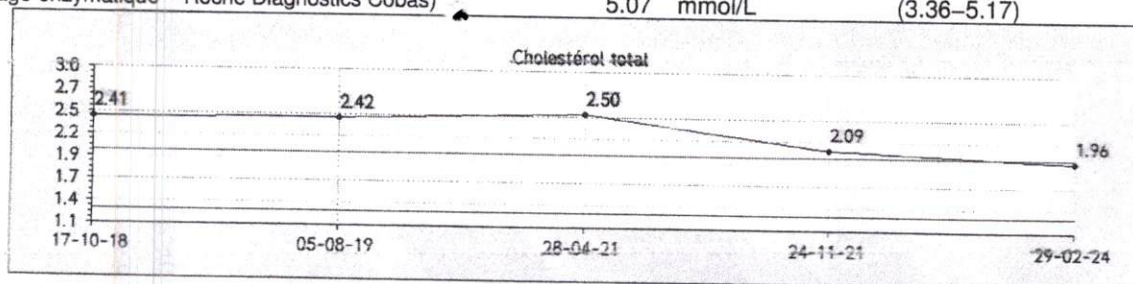
(1.30–2.00)

24-11-2021

2.09

5.07 mmol/L

(3.36–5.17)



Résultats sous réserve d'un respect strict de 12 heures de jeun.

Triglycérides

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

0.75 g/L

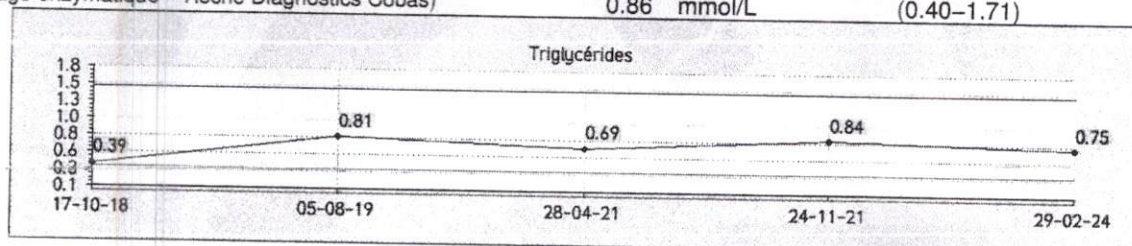
(0.35–1.50)

24-11-2021

0.84

0.86 mmol/L

(0.40–1.71)



Résultats sous réserve d'un respect strict de 12 heures de jeun.

Demande validée biologiquement par : Dr HOUDA BOUTAYEB

LABONIL
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA
Médecin Biologiste
400, Bd 6 Novembre 1975, Casablanca
Tel : 05 22 55 69 49/50
05 22 29 19 44

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous

0808 32 28 98 : الفاكس - 05 22 29 19 44 - 05 22 55 69 49/50 : الهاتف - الدار البيضاء - ابن مسيك - (قرب حمام الفن) ، 400 شارع 6 نونبر 1975، الطابق الأرضي - 400, Bd 6 Novembre 1975, RDC (à côté hammam el fenne) , CD, Ben M'Sik - Casablanca - Tél : 05 22 29 19 44 - 05 22 55 69 49/50 - Fax : 0808 32 28 98
E-mail : labonilcasa@gmail.com - Patente N°: 37976748 - C.N.S.S N° : 4075968 - IF : 15256180 - ICE : 000116293000076



2402290053

A coller sur l'ordonnance

ORDO

Bilan Biologique

Le : 26/08/24

Nom/Prénom : Fatima Ben LIDAM

Âge :

Sexe : H ☐ F ☐

Hématologie

- ☐ NFS
☐ Plaquettes
☐ VS
☐ CRP
☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☐ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Glucose

- ☒ Glycémie à jeun
☐ Hyperglycémie par VO
☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
☐ K+
☐ Cl+
☐ Ca++
☐ Phosphore
☐ Mg++
☐ Bicarbonates (HCO3-)
☐ Urée
☐ Créatinine
☐ Acide urique

Autres :

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☒ Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases acides
☐ Phosphatases alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☐ Transaminases ASAT, ALAT
☐ Gamma-GT
☐ 5'Nucléotidase
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines
☐ BNP

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca++
☐ Phosphore
☐ Na+
☐ K+
☐ Cl+
☐ Urée
☐ Créatinine

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU
☐ Antibiotogramme

Groupage sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ B-HCG Plasmatique

- ☐ Facteur Rhumatoïde :
☐ (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du Complément



Laboratoire d'Analyses
Médicales LABONIL

Dr Houda BOUTAYEB KHAIR
Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca



مختبر النيل
للتحليلات الطبية
الدكتورة هدى بوطيب خير
طبيبة اختصاصية في التحليلات الطبية
خريجة كلية الطب الدار البيضاء

Biochimie | Mycologie | Hormonologie | Bactériologie | Virologie | Oncologie | Parasitologie | Spermiologie | Hématologie | Immunologie | Biologie moléculaire

Code INPE : 093061141



FACTURE N° : 2402290053

Casablanca le 29-02-2024

Mme Fatima BENLIDAM

Demande N° 2402290053

Date de l'examen : 29-02-2024

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
B106	Cholestérol total	B30	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B134	Triglycérides	B50	B

Total des B : 210

Total des HN : 0.00

TOTAL DOSSIER : 250.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent cinquante dirhams



Prélevement à Domicile sur Rendez-vous

400, شارع 6 نونبر 1975، الطابق الأرضي (قرب حمام الفن)، ابن مسيك - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 55 69 49/50 - 05 22 29 19 44 - الفاكس : 0808 32 28 98
400, Bd 6 Novembre 1975, RDC (à côté hammam el fenne), CD, Ben M'Sik - Casablanca - Tél : 05 22 29 19 44 - 05 22 55 69 49/50 - Fax : 0808 32 28 98
E-mail : labonilcasa@gmail.com - Patente N°: 37976748 - C.N.S.S N°: 4075968 - IF : 15256180 - ICE : 000116293000076