

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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

N° P19- 067675

ND: 30786

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50063 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Aissa Zahara

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666 274 783 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Aissa Zahara

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-067675

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse 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

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- 0042603

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50063

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AAISSI Zahra Vre Ri'g Aoui Ahmed

Date de naissance : 1949

Adresse : Cite' Plateau Imm 7 Apt 48 CASA

Tél. : 0666274783

Total des frais engagés :

300,-

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Abdelmoumen N°313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 14

Date de consultation : 20/04/2014

Nom et prénom du malade : AAISSI ZAHRA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète + Neuropathie + Goutte

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
20/06/2020			300 mg	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/06/2020	524,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		Mme RIDAOUI Zahra Dossier : e0620003 / Date 20.06.2020 Total B: 378 / Dossier : 336,42DH B 20B 30B 100B 100B 50B 30B B 18	

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 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

<div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> <div>G</div> <div>21433552 00000000</div> <div>B</div> <div>00000000 11433553</div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> <div>G</div> <div>21433552 00000000</div> <div>B</div> <div>00000000 11433553</div> </div>	MONTANTS DES SOINS
<div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> <div>G</div> <div>21433552 00000000</div> <div>B</div> <div>00000000 11433553</div> </div>	DATE DU DEVIS
<div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> <div>G</div> <div>21433552 00000000</div> <div>B</div> <div>00000000 11433553</div> </div>	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونتريال - كندا

Casablanca, le :

20.06.2023

Mme AISSI ZAHRA

STAGID 700 MG

1 - 1 - 1 pendant 3 Mois

OEDES 20 MG

0 - 0 - 1 avant diner

VITANEVRIL FORT

2 - 0 - 2 pendant 1 Mois

D CURE FORTE 100 000

1 amp / mois pendant 3 mois

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 191187
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - الهاتف

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

CLOUDON

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN

Ep.TAHIRI

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres *uni* *bio* International

FACTURE

Numéro e0620003

N° Matricule:50063 C

Analyses du 20.06.2020

Prescrit par : Dr EL GHOMARI HASSAN

Madame RIDAOUI Zahra
IMM.7 APPT.48 CITE PLATEAU
CASABLANCA
RAM MUPRAS

Le 20 Juin 2020

G	VS	HBA1	TGOP	GGT	AU	CA	PDS1
---	----	------	------	-----	----	----	------

TOTAL des B : 378 (Tarif RAM)
TOTAL Facture : 336,42 DH
Part à la charge du patient : 100% 336,42 DH
Net à payer : 336,42 DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine Ben Ali
Casablanca - Tél: 05 22 27 64 84

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI
Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e0620003

Docteur EL GHOMARI HASSAN
313 Bd Abdelmoumen/Anoual
CASABLANCA

Madame RIDAOUI Zahra
IMM.7 APPT.48 CITE PLATEAU
CASABLANCA
RAM MUPRAS

Patiente née le 01.01.1949 71 ans

Enregistré le 20.06.2020 à 9h08

Edition du 20 Juin 2020

HEMATOLOGIE

Vitesse de sédimentation

1ère heure
2ème heure

11 mm
24 mm

Valeurs de référence

(< 15)
(< 30)

Antériorités

22.11.19
10
23

BIOCHIMIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

Glycémie à jeun

* 1,40 g/l
soit * 7,78 mmol/l

Valeurs de référence

(0,82-1,15)
(4,55-6,38)

Antériorités
22.11.19

1,52
8,44

Hémoglobine glycosylée HbA1C

7,30 %

(4,80-5,90)

22.11.19
6,50

☞ Interprétation : > 8% : Diabète mal équilibré.
< 6% : Niveau non diabétique.

Acide urique

soit 44,0 mg/l
262 μmol/l

(26-60)
(154,7-357)

22.11.19
47,0
280

Calcium

soit 96 mg/l
2,40 mmol/l

(88-102)
(2,20-2,55)

22.11.19
95
2,38

Dr A. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 1/2

LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN
Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°e0620003

Docteur EL GHOMARI HASSAN
313 Bd Abdelmoumen/Anoual
CASABLANCA

Madame **RIDAOUI Zahra**
IMM.7 APPT.48 CITE PLATEAU
CASABLANCA
RAM MUPRAS

Patiente née le 01.01.1949 71 ans

Enregistré le 20.06.2020 à 9h08

Edition du 20 Juin 2020

ENZYMOLOGIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

		Valeurs de référence	Antériorités
<u>Transaminase ASAT</u>	19 UI/l	(< 32)	22.11.19 20
<u>Transaminase ALAT</u>	18 UI/l	(< 33)	19
<u>Gamma GT</u>	30 UI/l	(< 40)	22.11.19 35

Dr A. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 2/

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Casablanca, le : 12/03/2020 : الدار البيضاء، في :

MME AISSI ZOHRA

Analyses :

Glycémie à jeun

VS

Hémoglobine glycosylée

ASAT+ALAT+GGT

ACIDE URIQUE

Calcémie

Mme RIDAOUI Zahra
Dn 01.01.1949 / F
Nr dossier : e0620003 /

pour scan en flot ordonnance

LABORATOIRES D'APPLICATIONS

SCIENTIFIQUES

11-13, Rue Houcine Ben Ali

Casablanca - Tél: 05 22 27 64 84

Professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél: 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032