

## 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° W19-538926

ND: 31123

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

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 11649 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZAHER ZAKARIA

Date de naissance : 22.09.1976

Adresse : 17 Rue de François Rochon (ASA)

Tél : 0766604321 Total des frais engagés : Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin : Dr. Siham IBRAHIM - Diabétologue  
Spécialiste : Endocrinologie - Nutrition - Obésité  
4, Angle 2 Mars et Victor Hugo - 6ème Etage N° 10  
Tél : 05 22 22 41 / Fax : 05 22 22 41

Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : DBARHI ASDAA Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 0800 Le : 01/07/2020

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
01/07/2022	Ca		30000	INP : 09446876

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

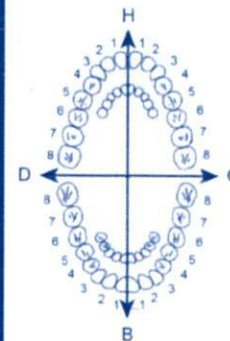
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

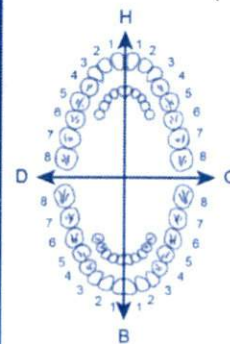
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreux

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

# الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري  
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكيار اللبن والرياضيين

Casablanca, Le 01/07/2020  
**MME DBARHI ASMAA**

## Analyses :

Glycémie à jeun

HbA1c

Triglycérides

cholesterol total

HDL

LDL

prélèvement à faire au moins après 12 h de jeune

Acide urique

GGT

Transaminases SGOT

Transaminases SGPT

Urée

Créatinine

calcémie

25 (OH) VIT D

NFS PLQ

TSH

Ac anti-thyroglobuline

Ac anti-TPO

**LABONIL**  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médecin Biologiste  
438, Bd 6 Novembre C D Casa  
TEL : 05 22 55 69 49 / 50

**SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL**  
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie  
et Maladies Métaboliques - Cholestérol  
et Nutrition - Obésité - Maigreux

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrisse@gmail.com البيضاء - 8 رقم 2 (قرب ثانوية محمد الخامس) - 49 شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو - الطابق 2

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

ZAKARIA

EZZAHER

Né le 02.09.1976

à BOUCHENTOUFFE DERB SOLTANE-AL FIDA

Valable jusqu'au 19.10.2021

BE689951

ML

الزكيا  
الزاهر  
مرداد بتاريخ  
ب بوشنتوف درب السلطان الفداء  
صالحة الى غاية  
المدير العام للأمن الوطني  
الشرقي الفريس



**RER  
2020**

**EZZAHER ZAKARIA  
CHEF D'ESCALE  
0011649**

Fin de validité: 31/12/2020

المفتون لخدمة العرسية  
ROYAL AIR MAROC

*Demande de prise en charge  
pour analyse.*

**Conjoint(s):**  
DBARHI ASMAA

**Enfant(s):**  
EZZAHER MOHAMMED AMINE  
EZZAHER MOUAD

CNSS Salarié :  
Organisme Assureur AT : MCMA

CIMR Salarié :  
Assistance Médicale : 0522939393

Siege Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Bendrif, Aeroport Casa Anfa, Casablanca.  
Affiliation CNSS: 1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.  
Elle est strictement personnelle et non cessible.  
Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.

N° BE689951 رقم

Valable jusqu'au 19.10.2021

صاحبة الى غاية

Fils de MOHAMMED ben HAMMOU  
et de FATIMA bent RAHAL

ابن محمد بن حمو  
و فاطمة بنت رحال

العنوان 17 زقة الفرنسيين ط 3 شقة 11 ص س البيضا

Adresse 17 RUE DES FRANCAIS ETG 3 APT 11 R N CASA

N° état civil 1024 M/1976

رقم الحالة المدنية

Sexe M

الجنس



مختبر النيل للتحليلات الطبية  
الدكتورة هدى بوطيب خير  
طبيبة اختصاصية في التحليلات الطبية

Code INPE : 093061141



Casablanca le 01-07-2020

Date de l'examen : 01-07-2020

### Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PSAMUPRA	Sélevement sang	E10	E
	Créatinine	B30	B
	Cholestérol HDL	B50	B
	LDL calculé	B50	B
	Triglycérides	B60	B
	Urée	B30	B
	25 OH-Vitamine D total (D2+D3)	B450	B
	Ac Antithyroglobuline (Anti-TG)	B150	B
	Ac Anti-Thyroperoxydase (Anti-TPO)	B200	B
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
	ASAT (transaminase GOT)	B50	B
	ALAT (Transaminase GPT)	B50	B
	Gamma G.T.	B50	B

Total des B : 1720

Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
438, Bd 6 Novembre C.D  
TEL : 05 22 55 69

Laboratoire d'Analyses Médicales Labonil

Dr Houda BOUTAYEB KHAIR

Médecin Biologiste



مختبر النيل للتحليلات الطبية

الدكتورة هدى بوطيب خير

طبيبة اختصاصية في التحليلات الطبية

TOTAL DOSSIER : 1540.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent quarante dirhams

Signature de l'adhérant

**LABONIL**  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médecin Biologiste  
438, Bd 6 Novembre C D Cas  
TEL : 05 22 55 69 49 / 50

1 tube "Tube GRIS " de 4 mL  
1 tube "Tube MAUVE" de 4 mL  
1 tube "Tube SEC" de 5 mL  
2 tubes "Tube SEC" de 5 mL  
1 tube "Tube VERT (K et Ca)" de 5 mL