

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RETARDS

### 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1285

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : CABRANE Abdellah

Date de naissance : 01-01-1948

Adresse : KAMAL II BLOC-A lot: 118 SETTAT

Tél. : 0664456419

Total des frais engagés : 1897,50 Dhs

SETTAT-Tel:0523 40 36 91

N° 05, 3ème étage, Appartement 13, KM 1, Route de l'El Kettani

Médecin Généraliste

DR. FAYZ Peltima Ezzahebra

05 JUIN 2020

Cabral Abdellah

Age: 66 ans

Conjoint

Enfant

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

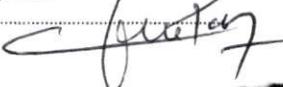
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : SETTAT

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/06/2020

Signature : 



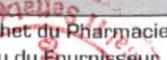
## Déclaration de Maladie

N° W19-464606

32390

TOUNIEN  
NSR

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
05 JUIN 2020	C		1500DHT	INPE: 061207353

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 023 40 28	05/10/2020	# 699,50 DH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE					
Le <input type="text"/> Sien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.					
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>					
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>					
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>					
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>					
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B				
	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



SETTAT-T61:0523 40 38 01  
 N°8 4386 ERG6 APP1  
 Dr. General El Kettani  
 Médecin Généraliste  
 Dr. FAIZ Fatima Ezzaouia

# BILAN BIOLOGIQUE

Le 5 JUIN 2020

Nom/Prénom : Calmane Zalina Age : .....

Sexe : H  F

## Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

## Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

## Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

## Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

## Ionogramme sanguin

- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Mg<sup>++</sup>
- Bicarbonates (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>)
- Urée
- Crétatine
- Acide urique

## Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme

## Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases ACIDES
- Phosphatases Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP

## Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite B
  - Antigène Hbs
  - Anticorps Anti-Hbs
  - Anticorps Anti-Hbc
  - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
  - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps anti-nucléaires
- Anticorps anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du complément
- Sérologie HIV

## Examen parasitologique des selles + Coproculture



APPERTURE  
 TEL: 05 23 40 55 92 - FAX: 05 23 40 55 93  
 MAIL: avreronstabm@gmail.com

## Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

## Groupage sanguin et AC irréguliers

- ABO
- Rhésus
- RAI

## Bilan de la fonction thyroïdienne

- T3
- T4
- TSH

## Bilan de la fonction rénale

- Crétatine
- Urée plasmatique

## Exploration de la prostate

- PSA

## Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

## Ionogramme urinaire

- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Urée
- Crétatine

Autres :



LABORATOIRE  
AVERROÈS

Dr. Bouchra MIADI

الدكتورة بشرى ميادى

Doctorat en Pharmacie  
CES Bactériologie - Virologie / CES Hématologie - Immunologie  
CES Biochimie / CES Parasitologie - Mycologie

Biochimie clinique Bactériologie médicale Hématologie clinique Immunologie  
Hormonologie - Oncologie Parasitologie - Mycologie Virologie médicale Spermiose

## Facture

ICE : 001931729000023

N° facture : 2020-1464

Date 05/06/2020

Date de prélèvement : 05/06/2020

Patient Mme CABRANE Zahra

Analyses	Valeur en B	Montant
Acide urique	30	33,00
<b>Total B</b>	<b>30</b>	<b>33,00</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>15,00</b>
<b>Total</b>		<b>48,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quarante-huit dirhams\*\*\*





LABORATOIRE  
AVERROÈS

Dr. Bouchra MIADI

الدكتورة بشرى ميادى

Doctorat en Pharmacie

CES Bactériologie - Virologie / CES Hématologie - Immunologie

CES Biochimie / CES Parasitologie - Mycologie

Biochimie clinique Bactériologie médicale Hématologie clinique Immunologie  
Hormonologie - Oncologie Parasitologie - Mycologie Virologie médicale Spermiose

Demandé par Dr. : FAIZ FATIMA EZZAHRA

Mme CABRANE Zahra

Code Patient : 16-00437

Réf : 050620-025



Settat

Examen du : 05/06/2020

Heure Pvt : 10:26:00 Edité le : 06/06/2020

\*\*\*

## Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

### BIOCHIMIE

#### Valeurs Usuelles

#### Antériorité

Acide urique  
(Roche/Cobas c111)

: 58 mg/l

( 24 - 57 )

62 (03/10/19)

*Nous vous remercions de votre confiance*

Signature



LABORATOIRE AVERROÈS

64, BOULEVARD MOHAMED

APPARTEMENT 7 . SETTAT

TÉL : 06 23 40 55 92 - FAX : 06 23 40 55

Mail : averroeslabm@gmail.com