

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.

Diagnostique 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

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

22.07.2020
ACCUEIL

33868

Déclaration de Maladie : N° P19-0015783

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

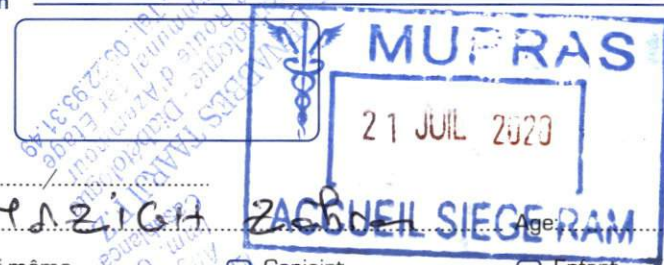
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 272 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMAZIGH Zahra Date de naissance : 1939
Adresse : Résidence Prestige Mazala Rue 1 n° 5 CASA
Tél. : 0522 912901 Total des frais engagés : 450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786



Date de consultation :
Nom et prénom du malade : AMAZIGH ZAHRA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Maladie chronique
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 : ASA

Le : 16/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
15.06.20	C2		C	

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
	15.06.20	B4, 0, 2, 1, 1, 0	450, 00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الطبيبة ف. ز. بن عباس العارفي

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس

بالموعد

ORDONNANCE

Nom : AMAZIGH Zahra

Casablanca, le : 15.06.20

☐ NFS

☐ Prot.C.R

☐ Fer sérique

☐ Cholestérol Total

☐ Ferritine

☐ Triglycérides

☐ Groupage + rhésus

☐ HDL-Cholestérol

☐ VS

☐ LDL-Cholestérol

☐ Lonogramme sanguin

☐ Acide urique sanguin

☐ GOT/GPT/GT

☐ T4

☒ Urée sanguine

☐ TSH

☒ Créatinémie

☒ TSH

☒ Glycémie à jeûn

☐ ECBU

☐ Glycémie post prandiale

☐ Autres:

☒ HbA1c

☐ Albuminurie

☐ Microalbuminurie



Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane
Imm. Communale 1^{er} Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 90 09 27

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence): 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr



مختبر التحليلات الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2006152020

Casablanca le 15-06-2020

Mme Zahra AMAZIGH

Date de l'examen : 15-06-2020
Caisse : **MUPRAS**

INPE :



Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0135	Urée	B30	B
0163	TSH	B250	B

TOTAL DOSSIER : 450 DH

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





مختبر التحاليل الطبية الرغراغي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplômé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 01-01-1939, âgé (e) de : 81 ans
Enregistré le: 15-06-2020 à 09:11
Edité le: 15-06-2020 à 11:48
Prélèvement : au labo
Le : 15-06-2020 à 09:26

Mme Zahra AMAZIGH

Référence : **2006152020**

Prescrit par : **Dr Benabbes Taarji F. Z.**

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum

Limpide

Glycémie à jeûn

1.04 g/l

(0.70-1.10)

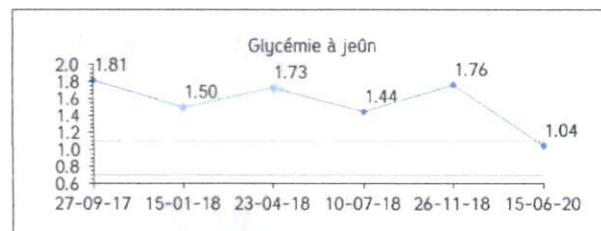
26-11-2018

1.76

5.8 mmol/l

(3.9-6.1)

9.8



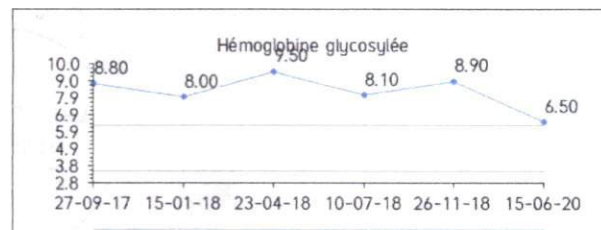
Hémoglobine glycosylée
(HPLC /D10.Biorad)

6.50 %

(3.50-6.25)

26-11-2018

8.90



Interprétation:

Glycémie proche de la normale : 6-7

Bon contrôle : 7-8

Métabolisme mal équilibré : >8



Urée sanguine

0.35 g/l

(0.10-0.71)

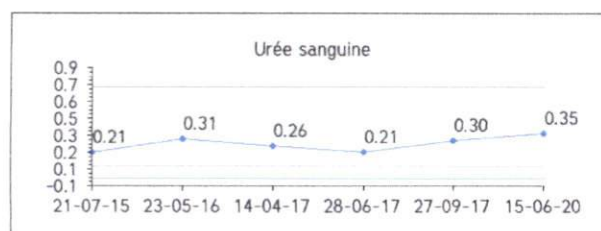
27-09-2017

0.30

5.83 mmol/l

(1.67-11.83)

5.00



Enregistré le: 15-06-2020 à 09:11
Edité le: 15-06-2020 à 11:48
Prescrit par : Dr Benabbes Taarji F. Z.

Mme Zahra AMAZIGH

Né (e) le : 01-01-1939, âgé (e) de : 81 ans
Référence : 2006152020

Créatinine sanguine
(Enzymatique / Cobas c311)

8.6 mg/l (5.0-11.0)
76 μ mol/l (44-98)

DFG par CKD EPI

63.4 ml/min (>60.0)

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.

HORMONOLOGIE

Exploration thyroïdienne

Traitement :

Lévothyrox

26-11-2018

TSH us
(ECLIA / Roche)

3.31 μ UI/ml (0.30-7.00)

3.42

