

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

Declaration de M...

N° W19-480235

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **RAM 53682**

Matricule : **10344** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : **Mohamed**

Nom : **BOUTAKRI** Prénom : **Mohamed**

Date de naissance : **1968**

Adresse : **Haytiss II Passage 16 N° 176 Benhid.**

Tél. : **0688197009** Total des frais engagés : **961 DH**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **29 DEC. 2020**

Nom et prénom du malade : **Boulfiel Fakh**

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : **15 / 12 / 20**

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
15.12.20	C		156,04	INP : <input type="text"/>

C. D. G. M.
 Médecine Générale
 6 Bd de la Liberté Tassin
 Berrechid - Tel : 06 20 52 62 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AAFAQ 13,5 Rue Illa Abou Madi - BERRECHID - Tel.: 0522 43 64 01	15.12.20	219,40
Pharmacie AAFAQ 13,5 Rue Illa Abou Madi - BERRECHID - Tel.: 0522 43 64 01	23/12/20	81,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES IBRAHIMA Mohammed V. BERRECHID Tel : 05 22 43 62 43	22/12/20	347	515,18
		INP 1063000005	

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.

				COEFFICIENT 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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	25533412 00000000	21433552 00000000		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
	00000000 35533411	00000000 11433553		DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Abdelhak MECHAL

MEDECINE GENERALE

6, Bd. de la Liberté - Tissir 1
Berrechid (Près des Taxis Jakma);

Tél : C : 05 22 32 52 87

INPE : 061098281

الدكتور مشعل عبدالحق

الطب العام

6 شارع الحرية - حي التيسير 1

برشيد - (قرب طاكسيات جقمة)

الهاتف : ع : 05 22 32 52 87

Nom :

Prénom :

Berrechid :

LOT: 19166 PER: 01/2023
PPV: 44,00 DH

LOT 201406
EXP 06 2025
PPV 54,70

LOT 201406
PER 06/23
PPV 120,70

44.00

- Tilolide (S.V)

54.70

- Mekepen (S.V)

120.70

- 201406 (S.V)

- 201406

161.40

219.40

Dr. Abdelhak MECHAL
Médecine Générale
6 Bd de la liberté Tissir 1
Berrechid - Tél : 05 22 32 52 87

Pharmacie ALMAAD
1, 3, 5 Rue Illa 9900 Maadi
BERRECHID -
Tél : 0522 33 64 01

Docteur Abdelhak MECHAL

MEDECINE GENERALE

6, Bd. de la Liberté - Tissir 1
Berrechid (Prés des Taxis Jakma)

Tél : C : 05 22 32 52 87

INPE : 061098281

الدكتور مشعل عبدالحق

الطب العام

6 شارع الحرية - حي التيسير 1

برشيد - (قرب طاكسيات جقمة)

الهاتف : ع : 05 22 32 52 87

Nom :

Prénom :

Berrechid : 93123

2x 40,50

Tardyferon 80mg

81,50

150/1 x 2ms

319334



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH



319334



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH



PHARMACIE ALAFI
T. 05 22 33 64 01
Berrechid

Docteur Abdelhak MECHAL

MEDECINE GENERALE

6, Bd. de la Liberté - Tissir 1
Berrechid (Près des Taxis Jakma)
Tél : C : 05 22 32 52 87
INPE : 061098281

الدكتور مشعل عبدالحق

الطب العام

6 شارع الحرية - حي التسيير 1
برشيد - (قرب طاكسيات جقمة)
الهاتف : ع : 05 22 32 52 87

Nom :

Prénom :

Berrechid :

1/ Hb 37g/l cmc
2/ Cholesterol 4.5 mmol/l

3/ Triglycerides 1.5 mmol/l

4/ Urea 5.5 mmol/l
5/ NFS

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
IBN SINA
Bd. Mohammed V - BERRECHID
Tél : 05 22 32 52 87

Dr. Abdelhak MECHAL
Médecine Générale
6 Bd de la liberté Tissir 1
Berrechid - Tél : 05 22 32 52 87

ICE :001761756000030

LABORATOIRE IBN SINA

Bd Mohammed V

BERRECHID

INPE :063000509

Tel : 05.22.33.66.43 Fax : 05.22.33.66.42

IF :40195644

Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644

FACTURE : 73133

IB 14862 B

Nom et Prénom : Mme BOUHFID Fadila

Prescripteur :

Référence : 221220 042

Date : 22/12/2020

BILAN :

NFS B 73 + AUR B 23 + CHOL B 23 + HDL2 B 56 +
TRIG B 56 + LDLM B 56 + HBA1 B 90 +

MONTANT NET : 515,18 Dhs Soit 377 B

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Cinq cent quinze Dh et dix huit cts

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
IBN SINA
Bd Mohammed V, BERRECHID
Tel : 05 22 33 66 43



Berrechid le : 22/12/2020

CIN :

Résultats complets

Edité le: 22/12/2020

Mme BOUHFID Fadila

IB 14862 B

RF: 221220042

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGRAMME

(Technique SYSMEX KX-21N)

NUMERATION GLOBULAIRE

Leucocytes.....	8 400	/mm ³	(N : 4 000 à 10 000)	01/07/20 : 7000
Hématies.....	4,25	M/mm ³	(N : 4.2 à 5.2)	01/07/20 : 3.88
Hémoglobine.....	11,8	g/dl	(N : 12.0 à 16.0)	01/07/20 : 11.0
Hématocrite.....	37,2	%	(N : 37 à 44)	01/07/20 : 34.4
V.G.M.....	88	fl	(N : 80 à 100)	01/07/20 : 89
T.G.M.H.....	27,8	pg	(N : 27 à 32)	01/07/20 : 28.4
C.C.M.H.....	31,7	g/dl	(N : 32 à 35)	01/07/20 : 32.0
PLAQUETTES.....	197	Milles/mm ³	(150 à 450 Milles)	01/07/20 : 194

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	64	%		
Soit	5 376	/mm ³	(N : 2 000 à 7 500)	01/07/20 : 4200
Polynucléaires Eosinophiles :	2	%		
Soit	169	/mm ³	(N : 400 à 500)	01/07/20 : 210
Polynucléaires Basophiles.. :	0	%		
Soit	0	/mm ³	(N : < 100)	01/07/20 : 0
Lymphocytes	29	%		
Soit	2 436	/mm ³	(N : 1000 à 4000)	01/07/20 : 2030
Monocytes.....	5	%		
Soit	420	/mm ³	(N : 200 à 1 000)	01/07/20 : 560

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES IBN SINA
DR. BERRECHID
Tél: 05 22 33 66 43



Berrechid le : 22/12/2020

CIN :

Résultats complets

Edité le: 22/12/2020

Mme BOUHFID Fadila

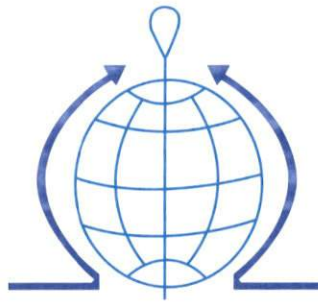
9A 14862

RF: 221220042

BIOCHIMIE

		VALEURS DE REFERENCE	ANTECEDENTS
ACIDE URIQUE	32,90 mg/l	(N : 25 à 65)	
(Technique HITACHI 704)	Soit 195,76 μ mol/l		
CHOLESTEROL TOTAL	1,96 g/l	(N : 1.6 à 2.00)	16/03/16 : 1,69
(Technique HITACHI 704)	Soit 5,1 mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)	
TRIGLYCERIDES	1,04 g/l	(N : < 1.50)	16/03/16 : 1,80
(Technique HITACHI 704)	Soit 1,19 mmol/l	(N : < 1.70)	
CHOLESTEROL HDL	0,57 g/l	(N : > 0.40)	16/03/16 : 0,44
(Technique HITACHI 704)			
CHOLESTEROL LDL	1,15 g/l	(N : < 1.60)	16/03/16 : 0,96
	Soit 2,97 mmol/l		

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES IBN SINA
Bd. Mohammed V - BERRECHID
Tél : 05 22 33 66 43



Berrechid le : 22/12/2020

CIN :

Mme BOUHFID Fadila

9A 14862

RF: 221220042

Résultats complets

Edité le: 22/12/2020

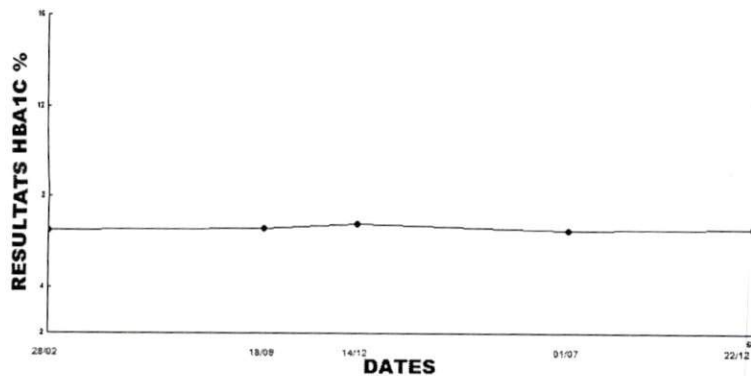
H.B.A.1.C 6,6 %
I.F.C.C 49 mmol/mol
(Technique HPLC-723GX)

01/07/20 : 6.5

01/07/20 : 48

INTERPRETATION

(Normale : 3.9 à 6.5 % - 19 à 48 mmol/mol)
(Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)
(Diabète déséquilibré: > 7 % - > 53 mmol/mol)



LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES IBN SINA
DR. BERRECHID
Tél : 05 22 33 66 43

* GLYCOHEMOGLOBIN REPORT *

2020/12/22 12:37

TOSOH CORPORATION V01.10

NO: 0007 TB 0001 - 07

ID: 32212042

AL(N) = 1.0987X + 0.8074

TP 331

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.26	11.00
A1B	0.7	0.34	14.47
	0.5	0.42	10.24
A1C+	2.2	0.57	46.11
A1C	6.6	0.69	113.61
O	90.9	1.07	1949.79
TOTAL AREA			2145.51

HbA1c 6.6%
IFCC 49 mmol/mol

HbA1 7.8 % HbF 0.5 %
0% 15%

