

# 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.

## Educations :

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



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0002339

53993

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9115 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BACHO SOAD

Date de naissance : 18/09/1952

Adresse : 3, Rue Ibnou YAZEM

Tél. : 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 :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- PSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
HOSPITALISATION EN HOPITAL  
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
REVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS  
S ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
actes répétés en plusieurs séances ou actes  
obaux comportant un ou plusieurs échelonnées  
ns le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES  
- L'ORTHOPEDIE  
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS  
- LES CURES THERMALES  
- LA CIRCONCISION  
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX / 05 22 91 26 52  
TELEX / 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 005979

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BAGHO - SOAD  
Matricule : 9115 Fonction : ADMINISTRATEUR Poste : GB14  
Adresse : 3, Rue Ibnou Hagem B<sup>d</sup> Chaoudi  
Tél. : 0660657309 Signature Adhérent : [Signature]

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BAGHO SOAD Age                    
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐  
Date de la première visite du médecin :                    
Nature de la maladie : Affection Hypertensive chronique  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances                    
A CASA le 1/12/20  
Durée d'utilisation 3 mois

Professeur F. M. [Signature]  
Signature et cachet du médecin  
9, Rue N. Belkacem  
Tel: 05 22 91 26 52



## 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
01/12/2020			350,00	
15/12/2020			Costat	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie AL AG... Dr. Sihom HASKOURI Rue Mohammed VI - Casablanca Tél: 05 22 20 15 10 / 05 22 20 24 98	15/12/2020	278,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/12/20	B11000-5	1715,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canala ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				Coefficient DES TRAVAUX															
				MONTANT DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>B</td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000	G	00000000	00000000		35533411	11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000	G																
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553	B																
				MONTANT DES SOINS															
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS															
				DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Docteur Fatima MAROUAN

Professeur universitaire

Spécialiste en endocrinologie, diabétologie  
et maladies de la nutrition

Ex chef de service d'endocrinologie au CHU de Casablanca

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Lauréate de la faculté de Médecine de Lyon

# الدكتورة فاطمة مروان

أستاذة جامعية

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

و أمراض التغذية

رئيسة سابقة بمصلحة الغدد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بليون

Casablanca le 15 dec. 2020

Mlle Fouad Bagho

LOT : 191125  
UT AV : 07/2022  
EMG

LOT N°

LD Nor 40

ref le moi

6,80 x 3

Levothyrox 25  
ref le moi

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

Pharmacie AL AQSA  
Dr. Sihem HASKOURI  
Rue Emile Erus  
HAKAM III - CASABLANCA  
Tel: 05 22 65 20 83

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

49.60 x 2

Dure 100 200

1 AB / mot

278.60

Professeur F. MAROUAN  
Endocrinologie  
Diabète et Nutrition  
9, Rue Hassan Azzafrani (Ex Tahure)  
Casablanca  
Tel: 05 22 20 15 10 / 05 22 20 24 98

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

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



# Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067  
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca  
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

**Dr Jalil ELMANJRA**

Pharmacien Biologiste  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon  
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

**Dr Abdelaziz LEMSEFFER**

Pharmacien Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon  
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

**Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie**

Casablanca le 3 décembre 2020

Mme BAGHO SOUAD

FACTURE N°	15447
------------	-------

## Analyses :

Triglycérides -----	B	60	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL + LDL -----	B	80	
Vitamine D2-D3 (25 OH D) -----	B	400	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	200	
Thyroxine libre (T4L) -----	B	210	
Triiodothyronine Libre T3 L -----	B	210	Total : B 1190

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	15	
-----------	----	----	--

TOTAL DOSSIER	1 715,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Sept Cent Quinze Dirhams

LABIOMED  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine  
Tél: 05 22 48 13 51 / 48 13 86 - Casablanca



## Docteur Fatima MAROUAN

Professeur universitaire

Spécialiste en endocrinologie, diabétologie  
et maladies de la nutrition

Ex chef de service d'endocrinologie au CHU de Casablanca

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Lauréate de la faculté de Médecine de Lyon

## الدكتورة فاطمة مروان

أستاذة جامعية

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

و أمراض التغذية

رئيسة سابقة بمصلحة الغدد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بليون

Casablanca , le : .....

Nom : .....

Baglio Souaid

- ☐ Glycémie a jeun
- ☐ Glycémie post prandiale
- ☐ Hémoglobine glyquée (HBA1C)
- ☐ Fructosamine
- ☒ TRIGLYCERIDES
- ☒ Cholestérol total

HDL

LDL

- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Clairance créatinine (urines de 24h)
- ☐ Microalbumunurie sur les urines de 24h
- ☐ ECBU
- ☐ TGO/TGP/GGT
- ☐ Sérologie hépatite B et C
- ☐ NFS+Plaquette
- ☐ Uricémie
- ☐ Calcémie
- ☐ PSA
- ☐ CRP
- ☐ VS
- ☐ Ferritinémie
- ☐ Lonogramme sanguin
- ☒ TSHu-s
- ☒ VIT D2/D3

☒ T4L

☒ T3L

☐ Anticorps anti TPO

☐ Thyroglobuline

☐ Anticorps anti récepteurs TSH

☐ Cortisol libre urinaire

☐ Cortisolémie -

8h.....16h.....

☐ Prolactine a - 10h .....

☐ FSH

☐ LH

☐ Estradiol

☐ IGF1

☐ Anticorps antiendomysium

☐ Anticorps anti Glutaminases

☐ Testotéronémie

☐ 17OHProgestérone

☐ PTH

☐ Calcitonine

☐ ACE

☐ Dérivés méthoxylés dans les urines  
24h

LABIONMED  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine  
Tél: 05 22 48 13 51 / 86 - Casablanca

Signature: M. Souaid



Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

**Mme BAGHO SOUAD**

Dossier N° : 20611735

Dossier ouvert le : 03/12/20 - Edité le : 04/12/20

Page N° 1/2

## BIOCHIMIE

Antériorités

28/08/20

* TRIGLYCERIDES	:	1,97	g/l	0,60 à 1,50	1,83
(Cobas C6000)	:	2,25	mmol/l	0,70 à 1,70	2,09
* CHOLESTEROL TOTAL	:	3,09	g/l	1,50 à 2,00	1,89
(Automate Cobas C6000)	:	7,97	mmol/l	3,87 à 5,16	4,88

## CHOLESTEROLS HDL - LDL

* CHOLESTEROL HDL	:	0,38	g/l	> 0,40	0,35
(Cobas C6000)	:	0,98	mmol/l	> 1,03	0,9
* CHOLESTEROL LDL	:	2,32	g/l	< 1,60	1,17
(Automate Cobas C6000)	:	5,99	mmol/l	< 4,12	3,02
* Facteur de Risque Athérogène	:	8,1		N < 5,0	5,4

## VITAMINES

VITAMINE D2-D3 : 43,1 µg/l  
(25 OH-Vitamin D2-D3)

Valeurs usuelles > 30 µg/l  
Insuffisance 10 - 30 µg/l  
Carence < 10 µg/l

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER



Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

**Mme BAGHO SOUAD**

Dossier N° : 20611735

Dossier ouvert le : 03/12/20 - Edité le : 04/12/20

Page N° 2/2

## BILAN THYROIDIEN

THYREOSTIMULINE (TSH us) : **1,64**  $\mu$ UI/ml  
(Automate Cobas C6000)  
(Risque d'interférence avec la Biotine)

0,25 à 4,2

1,28

Nouvelles normes en 2019 pour la TSH

Si Grossesse (1er Trimestre) 0,25 à 2,5

Si Grossesse (Trim 2 + 3) 0,25 à 3,0

THYROXINE LIBRE (T4L) : **14,09** pmol/l  
(Automate Cobas C6000)

12 à 22

TRIIODOTHYRONINE (T3L) : **4,31** pmol/l  
(Automate Cobas C6000)

3,50 à 8,60

Antériorités

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER