

# 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.

## Diologie 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.

## Éducation :

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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

cp

Déclaration de Maladie

Nº P19-

045637

56994

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8902 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ERIC AMOUR MOHAMMED

Date de naissance :

27/04/1967

Adresse :

Tél. : 066128(244) Total des frais engagés : # 350 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

MUPRAS

25 DEC. 2021

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 :

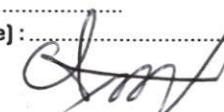
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



Le : / /

Le : / /

## **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

## **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
D'ANALYSE 7, AV. EL HADJ et RUE N° 1, TAKADOUR - Rabat Tél: 05 37 65 22 22 103063103	17.11.2020	B: 320	350,00 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

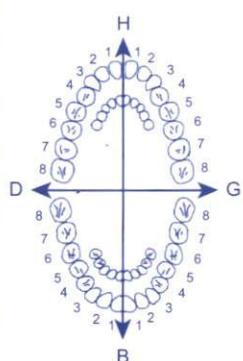
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



Royaume du Maroc  
Forces Armées Royales  
Hopital Militaire  
D'instruction Mohamed V



المملكة المغربية  
القوات المسلحة الملكية  
المستشفى العسكري الدراسي  
محمد الخامس

EL KATHMOOR

Mohamed

Christine T

HDL  
LDL

Triglicéides

Sphérométrie

et

Asta, c

LABORATOIRE HAJJI  
D'ANALYSES MEDICALES  
7, Av. El Haouz et Rue Rhanna  
N° 1, Takaddoum - Rabat  
TÉL : 05 37 65 22 22



Médecin Colonel M. CHEMSI  
Professeur de Médecine Aéronautique  
Spécialiste de Médecine Interne  
Médecin Chef du CEMPN RABAT  
INPE : 101106904



**ANALYSES MEDICALES - BIOLOGIE SPÉCIALISÉE**  
**التحليلات الطبية - البيولوجيا المتخصصة**

**Facture**

Rabat, le 17/11/2020

N° facture 2020-1543

Date de prélèvement 17/11/2020

Mr EL KATMOUR Mohammed

Code Acte	Designation Acte	Cotation
GLY	Glycémie à jeun	30
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
CHT	Cholesterol total	30
HDL	HDL-Cholestérol	50
LDL	LDL-Cholestérol	50
TRIGL	Triglycérides	60

Total B	320
Total en dirhams	350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent cinquante dirhams\*\*\*

ICE : 002221659000007 - IF : 33630729

LABORATOIRE HAJJI  
D'ANALYSES MÉDICALES  
7, AV. EL HAOUZ ET RUE RHAMNA  
N° 1, TAKADDOUN - RABAT  
Tél.: 05 37 65 22 22



Horaires de travail : Lundi - Vendredi 7h30-18h30 / Samedi 8h-13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous



7, Avenue El Haouz et rue Rhamna, N° 1, Takaddoum, Aviation - Rabat

05 37 65 22 22 contact@labohajji.com



**ANALYSES MEDICALES - BIOLOGIE SPÉCIALISÉE**  
**التحليلات الطبية - البيولوجيا المتخصصة**

Edité à Rabat le : 17/11/2020  
Date du prélèvement : 17/11/2020  
Heure du prélèvement : 7:43  
Prescripteur : Dr Colonel M.CHAMSI



**Mr EL KATMOUR Mohammed**  
Né(e) le : 25/04/1967  
Dossier N° : 171120-001  
Code patient : 20-02625

**BIOCHIMIE SANGUINE**

**GLYCEMIE A JEUN** : 0,98 g/l ( 0,74 - 1,06 )

(Technique : Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter (AU)

Cohénsus :

0.60 à 1.0 g/L : Taux Normal.

1.00 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose.

> 1.26 g/L : DIABETE. (observé sur 2 prélèvements distincts)

Chez la femme enceinte la valeur de la glycémie à jeun doit être inférieure à 0.92g/L.

**HÉMOGLOBINE GLYQUÉE:** : 6,40 %

(Technique : Technique HPLC TOOSOH )

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

HbA1C entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique

HbA1C inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID)

HbA1C inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)

HbA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique

HbA1C à 8 % : Action corrective suggérée

Horaires de travail : Lundi - Vendredi 7h30-18h30 / Samedi 8h -13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page : 1/2

7, Avenue El Haouz et rue Rhamna, N° 1, Takaddoum, Aviation - Rabat

05 37 65 22 22 contact@labohajji.com



**ANALYSES MEDICALES - BIOLOGIE SPÉCIALISÉE**  
**التحليلات الطبية - البيولوجيا المتخصصة**

Mr EL KATMOUR Mohammed

Dossier N° : 171120-001

**BILAN LIPIDIQUE**

**Cholestérol total** : 1,65 g/l ( 1,55 - 2 )

(Technique : Méthode CHOD-PAP Beckman Coulter (AU 480) )

**HDL-Cholestérol** : 0,33 g/l ( Supérieur à 0,4 )

(Technique : Méthode Immuno-inhibition Beckman Coulter (AU 480) )

Résultat contrôlé

**LDL- Cholestérol** : 1,07 g/l

(Technique : Méthode CHO-PAP Beckman Coulter (AU 480) )

Recommandations (HAS 2017):

- LDL cholestérol:

<1.9 g/L (4.9 mmol/L): Dans les situations de risque cardiovasculaire faible.

<1.3 g/L (3.4 mmol/L): Dans les situations de risque cardiovasculaire modéré.

<1.0 g/L (2.6 mmol/L): Dans les situations de risque cardiovasculaire élevé.

< 0.7g/L (1.8 mmol/L): Dans les situations de risque cardiovasculaire très élevé.

(Niveau de risque cardiovasculaire global évalué selon la table SCORE/HAS 2017).

**Triglycérides** : 1,25 g/l ( 0,5 - 1,5 )

(Technique : Méthode GPO-PAP Beckman Coulter (AU 480) )

Page : 2 b

Horaires de travail : Lundi - Vendredi 7h30-18h30 / Samedi 8h -13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

7, Avenue El Haouz et rue Rhamna, N° 1, Takaddoum, Aviation - Rabat

05 37 65 22 22 contact@labohajji.com