

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 045637

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8902 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELKAIMOUR MOHAMMED

Date de naissance : 25/04/1967

Adresse :

Tél. 066128(24) Total des frais engagés : 3500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 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) :


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

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
	17.11.2020	B. 3.20	350.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

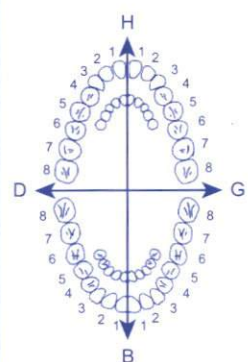
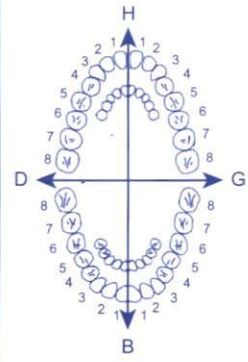
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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



المملكة المغربية
القوات المسلحة الملكية
المستشفى العسكري الدراسي
محمد الخامس

EL KATHOOR

Mohamed

Cholest T

HDL
LDL

Triglycer

glycémie à jeun

et

Asa, c

LABORATOIRE HAJJI
D'ANALYSES MEDICALES
7, Av. El Haouz et Rue Rhamna
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, Takaddoum - Rabat
Tél.: 05 37 65 22 22



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 Hémokinase-G6PDH Beckman Coulter (AU

180)

Consensus :

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

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))

