

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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, parodontologie 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.

Biologie 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 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° M21- 0010542

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 996 Société : C2260

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKHARTA FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FATIMA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ 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.

5 MARS 2021
ACCUEIL

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-010542

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-600760

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 996 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Boulchanta Fatima Z. HOUTI

Date de naissance : 1938

Adresse : 10 Rue de Tanger (179) Casablanca

Tél. : 06/61/33/60/80 Total des frais engagés : 1526811

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Nouhad
Cardiologue
3, Bd Oum Rabi'a, zone Udaya
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 63 54 25 / Urgences : 05 22 63 54 26

4 MARS 2021

ACCUEIL

Date de consultation : 16/02/2021

Nom et prénom du malade : Boulchanta Fatima

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : Le : 16/02/21

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

tes des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/02/2021	STECU		380,00	INP : [] Dr. Nouhad JARDI 3, Bd Oum Rabia - Casablanca Hay Hassani - Casablanca Tél : 05 22 35 87 49/51 INPE N° 031174

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR BOUAZZA ZAMZAM Amina Dar Bouazza - Dar Jerrar BP 93 Tél : 0522 25 0174 - Dar Bouazza	16/02/21	1176,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES MEDICALES Avenue du Phare - Résidence KENZ N°5, Racine Extension Bourgogne Tél: 05 22 35 87 49/51 - Casablanca	22/02/2021	B 1130	154,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

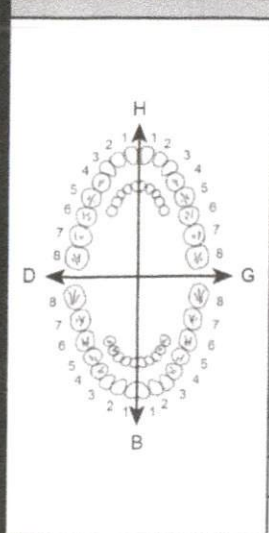
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien a pratiqué en indiquant la nature des soins.	es	insi que le bilan
46/50	6118001030897 EXFORGE HCT 10mg/160mg/12.5mg 28 comprimés pelliculés PPV : 361.00 DH	46/50

COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	
[Création, remont, adjonction]	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	

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'EXEC



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

06/02/2021

Dr Nouhad JARDI
Cardiologue
3, Bd Oum Rabia, 2ème étage Orifa
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 29 54 25 / Urgences : 06 88 68 68 69
INPE N° 631175179

Mme Boukharba
Fatima

1/ Rafine per sold 4s
3x361.00 2/ Exforge 20/160/12.5 f 4s
1 - 0 - 0
2x46.50 3/ Tensormine 100 f 4s
1176.00 1/2

PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZOUHI Amina
Dar Bouazza Oufed Jerrar BP 93
Tél. : 0522 23 01 74 - Dar Bouazza

Dr Nouhad JARDI
Cardiologue
3, Bd Oum Rabia, 2ème étage Orifa
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 29 54 25 / Urgences : 06 88 68 68 69
INPE N° 631175179



وصفة طبية

Ordonnance

16/02/2021

Casablanca, le :

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Avenue du Prince Résoence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

Benkhart
Fatima

NFS + ppt
glycémie, H₂c

Ajlan { Na⁺, K⁺, uree, Ac urique
ASAT, ALAT, Ca²⁺
CT, TG, LDL_c, HDL_c
Vit D

Dr Nouhad JARDI
Cardiologue

3, Bd Oum Rabia, 2eme étage Oulfa
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 36 87 49/54 25 / Urgences : 05 88 68 68 68
INSEE N° 091170479

FACTURE N° : 2102220046

Casablanca le 22-02-2021
Prescripteur : Dr NOUHAD JARDI

Mme HOUTI Fatima

Demande N° 2102220046
Date de l'examen : 22-02-2021
Correspondant :

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0131	Potassium	B30	B
0133	Sodium	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1130

TOTAL DOSSIER : 1540 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent quarante dirham s

**LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES**
Avenue du Phare Résidence KENZ
N°5, Racine Extension Bourgogne
Tél: 05 22 36 87 49/54 - Casablanca

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N°: 2102161110283700. / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2100306205	BOUKHARTA FATIMA	16/02/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	006539	350,00
PAYANT	Total payé	350,00
TROIS CENT CINQUANTE DIMédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID		

Reçu établi par : FAT.SAF





Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Virologie

Biochimie - Hematologie - Immunologie

Parasito - Mycologie

Date du prélèvement : 22-02-2021 à 11:29

Code patient : 1908070008

Né(e) le : 01-01-1940 (81 ans)

Mme HOUTI Fatima

Dossier N° : 2102220046

Prescripteur : Dr JARDI NOUHAD



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

						17-12-2019
Hématies			4.25	M/mm3	(4.00-5.50)	4.69
Hémoglobine			12.80	g/100ml	(12.00-16.00)	13.40
Hématocrite			37.30	%	(35.00-47.00)	40.60
VGM			87.76	μ3	(83.00-95.00)	86.57
TCMH			30.12	pg	(27.00-33.00)	28.57
CCMH			34.32	g/100ml	(32.00-36.00)	33.00
Leucocytes			10 180	/mm3	(4 000-10 000)	14 280
					17-12-2019	
Polynucléaires	6 922	/mm3	soit	68	% (50-75)	56
Neutrophiles						
Polynucléaires	305	/mm3	soit	3	% (1-3)	3
Eosinophiles						
Polynucléaires	0	/mm3	soit	0	% (0-1)	0
Basophiles						
Lymphocytes	2 240	/mm3	soit	22	% (20-36)	34
Monocytes	713	/mm3	soit	7	% (3-7)	7
Total				100	%	100
Plaquettes				284 000	/mm3 (150 000-400 000)	387 000

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
 5, Avenue du Docteur Mohamed Sijelmassi (ex : av. du Phare) - Résidence KENZ, Racine extension Bourgogne - Casablanca
 Tél : 0539 87 54 - Fax : 0539 87 55 - Email : zizi@zizi.ma
 Site Web : www.zizi.ma



Docteur ZIZI Abdelhafid

Diplômé de la Faculté Paris V

Spécialiste en Bactério - Virologie

Biochimie - Hématologie - Immunologie

Parasito-Mycologie

2102220046 - Mme HOUTI Fatima

Cholestérol total

1.40 g/L

(1.40-2.20)

1.73

Cholestérol - HDL

0.48 g/L

(0.35-0.65)

17-12-2019

0.56

Cholestérol - LDL

0.70 g/L

(<1.60)

17-12-2019

0.92

Triglycérides

1.10 g/L

(0.40-1.88)

17-12-2019

1.24

VITAMINES (Cobas e411)**25-(OH)-vitamine D (D2+D3)**

(Tech: cobas)

36.46 ng/ml

17-12-2019

40.13

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants :

< à 5 ng/ml : déficit profond

5 à 10 ng/ml : déficit modéré

10 à 30 ng/ml : niveau insuffisant

30 à 80 ng/ml : niveau suffisant

> à 100 ng/ml : toxicité

Validé par : Dr. ABDELHAFID ZIZI

LABORATOIRE ZIZI d'ANALYSES MÉDICALES
 5, Avenue du Docteur Mohamed Sijelmassi (ex . av. du Phare) - Résidence KENZ, Racine extension Bourgone - Casablanca
 Tél : 097 159 503 - Fax : 097 159 504 - Email : zizi@labzizi.ma
 2019-12-17 14:00:00



2102220046 – Mme HOUTI Fatima

Docteur ZIZI Abdelhafid
Diplômé de la Faculté Paris V
Spécialiste en Bactério - Virologie
Biochimie - Hématologie - Immunologie
Parasito-Mycologie

BIOCHIMIE SANGUINE (Hitachi 911)

Glycémie (à jeun)	0.89 g/L	(0.70–1.10)	17-12-2019 0.92
Hémoglobine glyquée (HBA1c)	5.20 %	(4.50–7.00)	17-12-2019 5.40
Interprétation :			
(Diabète stable < 7 %)			
(Diabète instable > 8 %)			
(Niveau non diabétique <6%)			
Sodium	141 mmol/L	(135–145)	17-12-2019 140
Potassium	4.12 mmol/L	(3.60–5.00)	17-12-2019 3.87
Calcium	95.00 mg/L	(86.00–103.00)	17-12-2019 96.00
Transaminases SGOT	21.80 U/L	(<35.00)	17-12-2019 34.80
Transaminases SGPT	20.50 U/L	(<40.00)	17-12-2019 40.00
Acide urique	59.10 mg/L	(23.00–61.00)	17-12-2019 65.20
Urée	0.25 g/l	(0.17–0.43)	17-12-2019 0.40
Créatinine	7.7 mg/L	(7.0–12.0)	17-12-2019 9.5

LABORATOIRE ZIZI D'ANALYSES
MEDICALES
Rue du Phare - Résidence KENZ
Extension Bourgone
Casablanca - Maroc

Indéfini --- (---) Indéfini
Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :
Technicien :
Commentaires :

FC: 74 bpm
PR: 158 ms
QRS: 84 ms
QT/QTc: 368/393 ms
QTcB: 409 ms
QTcF: 395 ms

Rvs-e/Sv1 : 2.57/1.18 mV
Sok-Lyon : 3.75 mV
Axe: 71/34/49 °

L'INTERPRETATION ***
RAPPORT NON CONFIRMÉ

TA 2 145/63

RTT 12/11/2011 14:15:11
1.200mV Range 1000mV/Div
May 12/11 14:15:11
TEL: 05 68 32 74 20 / 05 68 32 74 21
www.sorin.com





مركز الدفعيات

16/02/21 11:12:12

9900397754

93977501

HOP CHEIKH KHALIFA G2

Casablanca

A0000000031010

APP : VISA CLASS C

HOUTI

FATI.M

xxxxxxxxxxxx5336

05/22 CARTE NATIONALE

8E80967244CDE02E

606-0-9999-1-44

MONTANT: 350,00 MAD

NUM TRANSACTION 010

NUM AUTORISATION 052692

STAN 006539

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER

COPIE CLIENT