

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 044600

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1013 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : VVE

Nom & Prénom : EL YAMANI EL MOHAMMAD

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2/2021

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Diabète + Hypertension

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
24-10-21	G	30024		
14-10-21	G	30024		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie N. El Aoud 199 Bd Bourdeaux - Casablanca Tél: 05 22 49 21 71 Fax: 05 22 26 12 18	07/11/21	306.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI Biologiste 394, Bd. Zerktouni - Casablanca Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13	05.04.21	B130	189,20

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

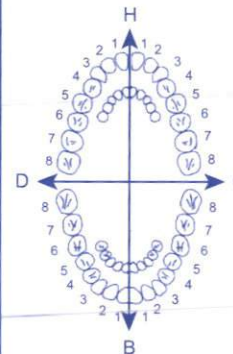
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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



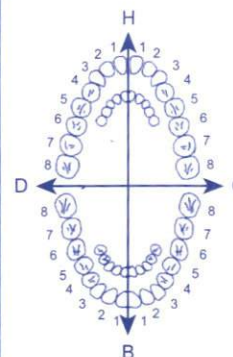
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00300000	00000000	
D		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

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

الدكتورة زينب السلاوي الديوري

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous

Pharmacie
Argane
Nezha El Aoud
Docteur en Pharmacie
199 Bd Bourdeau - Casablanca
Tél 05 22 48 21 71 / 72 Fax 05 22 26 19 18

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le : 7-4-2005 : الدار البيضاء، في :

13,40 x 51 mm HbA1c 7,8

Le Hyper 50

2cp et 2/2

matin et soir
3 mois

78,70 + 14,70

Diamicon 600mg

2cp matin

12,90 x 9

et soir

Ipadiadp 500mg

2cp x 3/3 au

milieu du

repas 3 mois

T = 306.50

Pharmacie
Argane
Nezha El Aoud
Docteur en Pharmacie
199 Bd Bourdeau - Casablanca
Tél 05 22 48 21 71 / 72 Fax 05 22 26 19 18

S.V

S.V

S.V

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

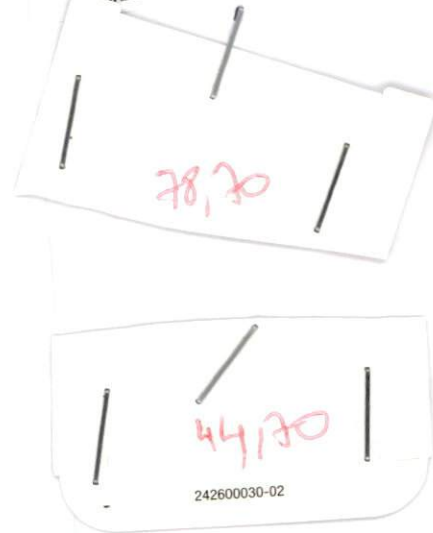
7862160336

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le : 24 2021 في : الدار البيضاء،

Dr Hicham ZAHRA

glycémie jeun
bas

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux
et Rue Dubreuil - Casablanca
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerktouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 210400142

Casablanca le 05-04-2021

Mme HOURI Zahra

Date de l'examen : 05-04-2021

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 189.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-neuf dirhams vingt centimes.

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZAM TOUHAMI
(Biologiste)
394, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie-Paris V

cofrac



EXAMENS
MEDICAUX

ACCREDITATION N° 8-1177

Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole (AC) sont couverts
par l'accréditation

Dossier ouvert le : 05-04-2021

Prélevé le : 05-04-2021 à 09:42

Edité le : 05-04-2021

Mme HOURI Zahra

Réf dossier: 21040671

DR Zineb SLAOUI DIOURI

40 AG RUE DES HOPITAUX ET RUE DUBREUIL
CASABLANCA

Page N° : 1 / 1

Valeurs références

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun ^(AC)
(Dosage enzymatique)

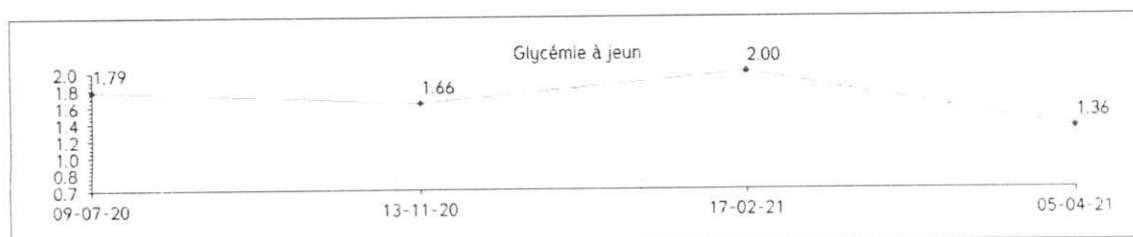
1.36 g/L
7.55 mmol/L

(0.74-1.09)

(4.11-6.05)

17-02-2021

2.00



Hémoglobine glyquée (HbA1C)
(Technique HPLC/D10 BIORAD (NGSP/DCCT))

7.0 %

17-02-2021

7.9

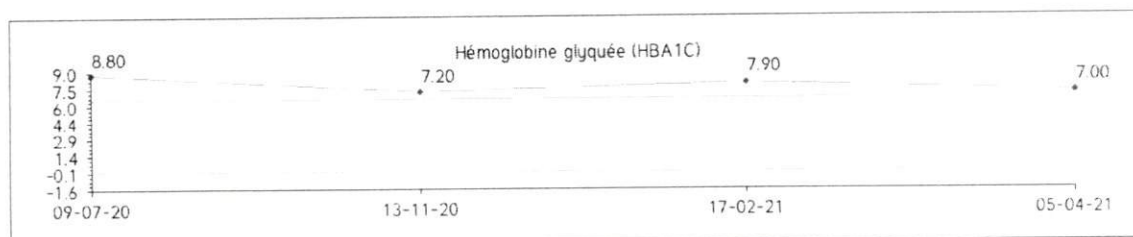
Interprétation (NGSP/DCCT):

Sujet non diabétique : 4.0-6.0

Sujet diabétique (selon ADA) : >ou= 6.5

Chez le sujet diabétique, la cible <ou= 7.0

HbA1C:



Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerktouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax: 05 22.27.49.13
E-mail: labocbc@gmail.com - Site web: www.laboratoirecbc.com - INP: 093001006 - Patente: 35405458 - C.N.S.S.: 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

☐ **valable 3 mois**

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-18 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

ENDOCRINOLOGUE
NUTRITIONNISTE
49, Angle Rue des Hôpitaux et Rue
Duhail - Casablanca

Dr. Zine El Abidine
ENDOCRINOLOGUE DIABÉTOLOGUE
NUTRITIONNISTE
49, Angle Rue des Hôpitaux et Rue
Duhail - Casablanca