

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

ditions 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.

rmacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Nº M21- 066718

84458

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

0910

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0522 684938 Total des frais engagés : DPF 3031,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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) :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

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

- | | |
|-----|--|
| 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 kinésithérapeute |
| 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.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe 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
EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes baux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- 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 : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 587760

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : LATIFA BENNAJI
Matricule : 0910 Fonction : Retraite Poste :
Adresse : 66 Rue 2 Espérance 2 Ain Seba Laïla
Tél. 0522 614938 Signature Adhérent :
0522 614938

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BENNAJI LATIFA Age 01/01/1962
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Casablanca, le 01/09/2001
Durée d'utilisation 3 mois

DR. Aman BARROU
Osteopathie - Diététique
Lot. Halloumi, N° 16
Casablanca
Signature et cachet du médecin

VOLET ADHERENT

DECLARATION

587760



Matricule N° : 0910
Nom du patient : BENNAJI LATIFA
Date de dépôt : 15/09/01
Montant engagé : 3031,00
Nombre de pièces jointes : 3

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
16/09/2021	ECG	1	25000	DR. BOUTIBI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY KARAM 8, Bis Av. C Hay Karam Std: Bernoussi - Casa 0522 35 93 82 092031046	01/09/21	1341,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue.	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 ALIANES MEDICA	02/09/21	B 12.17	1440.00 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				FIN D'EXECUTION
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
		H		
25533412		21433552		CŒFFICIENT DES TRAVAUX
00000000		00000000		
D		G		
00000000		00000000		
35533411		11433553		
		B		
(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'EX

Diététique et Nutrition

التخسيس و الحمية الغذائية

Diabétologie

داء السكري

Ostéopathie

طب الإعتلال العظمي

Traitement de la Douleur

معالجة الألم

Médecine Générale

الطب العام

Echographie
ECG

تاريخ الفحص

الفحص بالصدمة

لا يتغير

تخطيط القلب

Casablanca, le

01/09/2021.

M. Bennani latifa

188,00

(1)

Sa flu 250

SV

13/09/23

référence	VITALCOMPLEX 10 amp
N.º de l'ut.	PVC: 108,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

Tangelab

192,00

(2)

Pharmacie HAY KARAM CASA
18 bis Avenue Hay Karam
Tel: 0622350326
INPE: 092657006pulv x d'
al Cuple
amp 1/6

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

Tangelab

188,00

(3)

Pia scidine
1Pnsl

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

VUCA/MA v2

Alcabiudeche

97,60

(4)

Ostéopathie

Kifastina 20

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

VUCA/MA v2

Alcabiudeche

105,22 35 52 33

(5)

Casablanca - Tel: 05 22 35 52 33

Kifastina 20

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

VUCA/MA v2

Alcabiudeche

100,00

(6)

Casablanca - Tel: 05 22 35 52 33

Kifastina 20

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

VUCA/MA v2

Alcabiudeche

100,00

(7)

Casablanca - Tel: 05 22 35 52 33

Kifastina 20

référence	VITALCOMPLEX 20 amp
N.º de l'ut.	PVC: 192,00 DH
UT Av:	Lot:
07/2024	210094

VUCA/MA v2

Alcabiudeche

LOT: GB10197
PER: 12/2023
PPV: 185 DH 00

PPV: 97 DH 60
PER: 01/23
LOT: K258-2



PPV 97 DH 60
PER 04/23
LOT K1055-1

PPU 188.00 DH

PPU 188.00 DH

PPU 188.00 DH

Diététique et Nutrition

التخسيس و الحمية الغذائية

Diabétologie

داء السكري

Ostéopathie

طب الإعتلال العظمي

Traitement de la Douleur

معالجة الألم

Médecine Générale

الطب العام

Echographie
ECGالفحص بالصدى
تخطيط القلبتاريخ الفحص
لا يتغير

Casablanca, le

01/09/2021

7^e Bennani latifa. &

(1) gly à jeun

Hb glyquée A1C

(2) AC suique

AC suique

(3) GOT, GPT

GOT, GPT

(4) D. bilirubine

D. bilirubine

(5)

Dr Amal BARROU

(6)

Dr Amal BARROU

(7)

Dr Amal BARROU

فرزنة حالية رقم 100 - العنوان: دار البيضاء - الهاتف: 05 22 35 52 83

Lot Halioua N° 100 RDC - Ain Sebaâ - Casablanca - Tel: 05 22 35 52 33

E-mail: amal.barrou@gmail.com





LABORATOIRE AIN SBA D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIQUES

Plateaux Bureau ALBADR ; « à côté de Marjane Ain Sbaâ »
Imm 106, Porte 10, Ain Sbaâ Casablanca Tel: 05 22 34 27
47 – Fax: 05 22 34 07 65 – email : lasam1977@gmail.com

Patente : 30300005 ICE: 002009800000013
INPE:
097164495 IF : 24969776

Dr. Fatima-zohra BAHMANI

Directrice du laboratoire

Diplômée de l'Université de Médecine et de Pharmacie de Rabat



Casablanca, le : 02/09/2021

Facture N° :2105219

Nom et Prénom : Mme Latifa BENNANI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PC	Prélèvement sang adulte	B17	B
	ALAT (Transaminase GPT)	B50	B
	ASAT (transaminase GOT)	B50	B
0163	TSH	B250	B
	Acide Urique	B30	B
	Cholestérol total	B30	B
	D-Dimères	B400	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Triglycérides	B60	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0118	Glycémie	B30	B

Total des B : 1217

Montant total de la facture : 1440.00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Mille quatre cent quarante dirhams .**



LABORATOIRE AIN SBAÂ D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie clinique - Bactériologie médicale
Hématologie clinique - Immunologie



مختبر عين السبع للتحاليل الطبية

Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale - Spermologie

210902-0086 - Mme Latifa BENNANI

13/10/2017

Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Technique HPLC Tosoh Bioscience Gx)

5,70

(4,00-6,00)

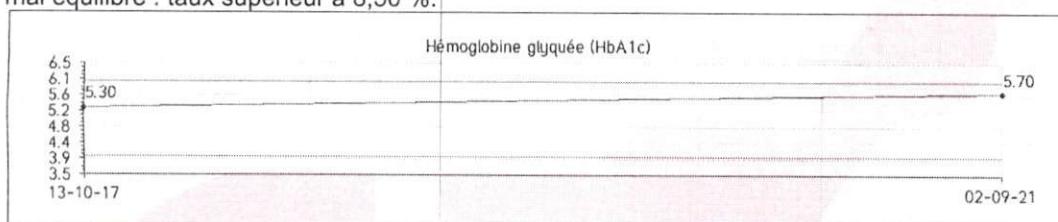
5,30

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



Cholestérol total

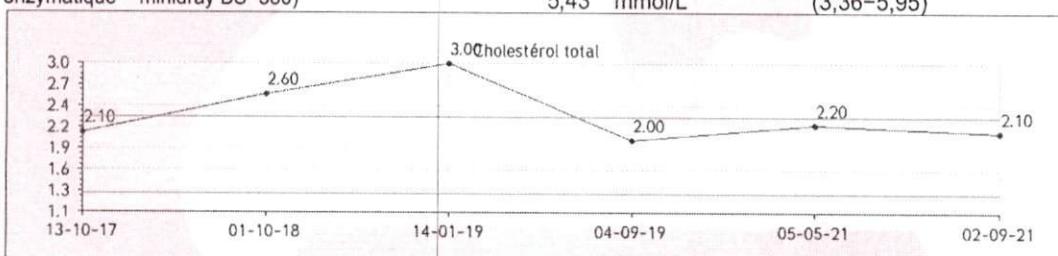
(Dosage enzymatique - minidray BS-380)

2,10 g/l
5,43 mmol/L

(1,30-2,30)
(3,36-5,95)

2,20

05/05/2021



Triglycérides

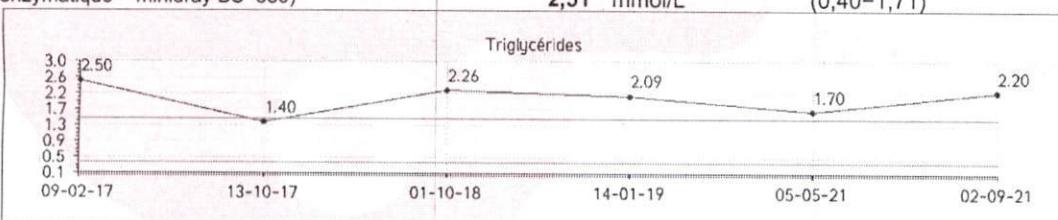
(Dosage enzymatique - minidray BS-380)

2,20 g/L
2,51 mmol/L

(0,35-1,50)
(0,40-1,71)

1,70

05/05/2021



LABORATOIRE AIN SBAÂ D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie clinique - Bactériologie médicale
Hématologie clinique - Immunologie



مختبر عين السبع للتحاليل الطبية

Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale - Spermiologie

Date du prélèvement : 02/09/2021 à 09:37
Code patient : 140926-0036
Né(e) le : 01/01/1942 (79 ans)



Mme Latifa BENNANI
Dossier N° : 210902-0086
Prescripteur : Dr Amal BARROU

HEMOSTASE

D-Dimères (2ème génération)
(Technique Immuno-fluorescence ELFA ,
Biomérieux VIDAS)

382 ng/ml

(<500)

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)
(Immunoturbidimétrie - minidray BS-380)

2,4 mg/L

(<5,0)

05/05/2021

Acide Urique
(Dosage enzymatique - minidray BS-380)

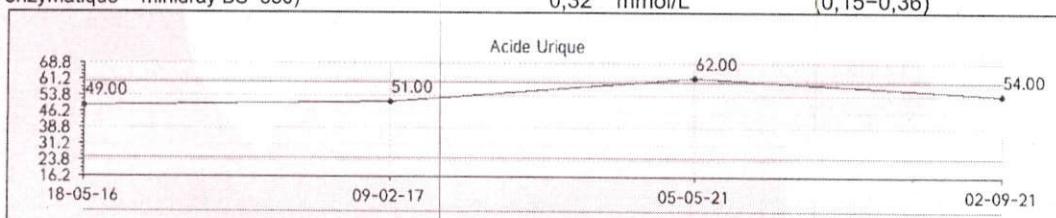
54 mg/L

(25-60)

62

0,32 mmol/L

(0,15-0,36)



Glycémie à jeun

(Glucose oxidase-Peroxidase (GOD-POD) -
minidray BS-380)

1,14 g/L

6,33 mmol/L

(0,70-1,10)

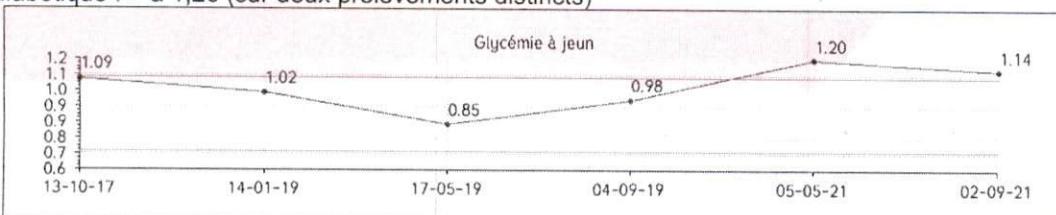
1,20

(3,89-6,11)

05/05/2021

Consensus :

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)



LABORATOIRE AIN SBAÂ
D'ANALYSES MÉDICALES
N°10 Imm 106 Plateaux de Bous
Al Badr - Ain Settat - Casablanca
Tel. 05 22 34 27 47 - Fax : 05 22 34 07 65 - E-mail : lasam1977@gmail.com



210902-0086 - Mme Latifa BENNANI

05/05/2021

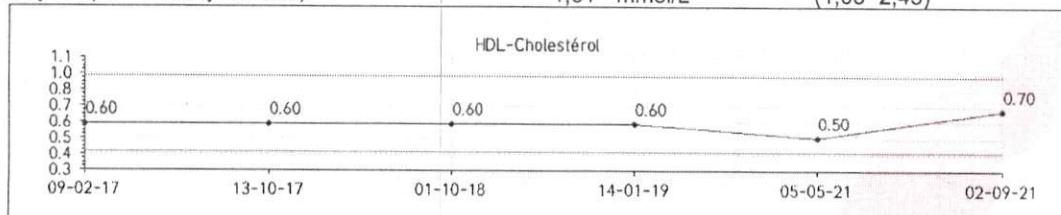
HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique - Minidray BS-380)

0,70 g/L
1,81 mmol/L

(0,40-0,94)
(1,03-2,43)

0,50



05/05/2021

LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

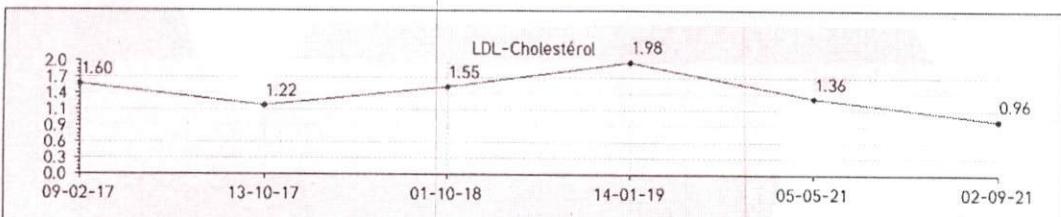
0,96 g/L
2,48 mmol/L

1,36

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.



17/05/2019

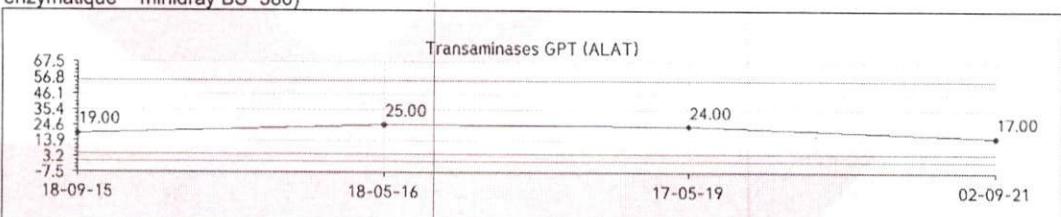
Transaminases GPT (ALAT)

(Dosage enzymatique - minidray BS-380)

17 UI/L

(5-55)

24



LABORATOIRE AIN SBAÂ D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie clinique - Bactériologie médicale
Hématologie clinique - Immunonologie



مختبر عين السبع للتحاليل الطبية

Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie
Virologie médicale - Spermologie

210902-0086 - Mme Latifa BENNANI

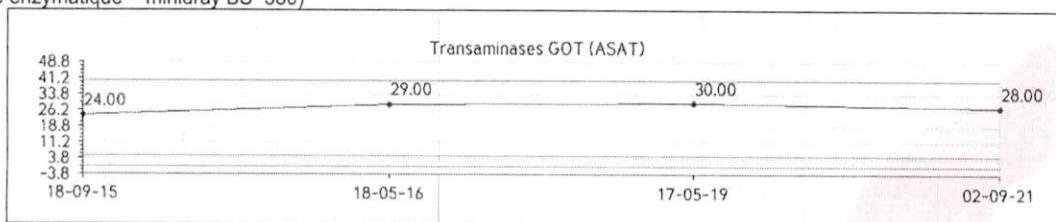
17/05/2019

Transaminases GOT (ASAT)
(Dosage enzymatique - minidray BS-380)

28 UI/L

(5-40)

30



BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible

(Chimiluminescence: CLIA - Minidray CL 1000i
/Technique immuno-fluorescence ELFA,
Biomerieux Vidas)

1,66 mUI/L

(0,40-4,00)

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,15 mU/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 7,00 mU/L
- Nouveau-né : TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mU/L) puis retour à la normale vers 2-5 jours.

Validé par : Dr. BAHMANI Fatima Zohra



