

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

## Consignes 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.

## 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.

## 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.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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° M20- 0002508

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1964

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : NAZIMI Abdelaziz

Date de naissance : 1956

Adresse : Hôpital

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 / 11 / 2021

Nom et prénom du malade : NAZIMI ABDELAZIZ Age :

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 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° M20-02508

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 :



# 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
29/11/2021	Consultation	30900		

## 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
	01/12/21		395,200

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

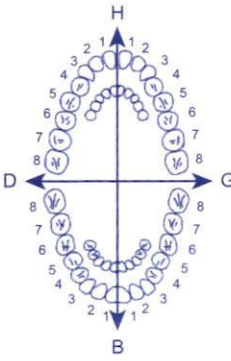
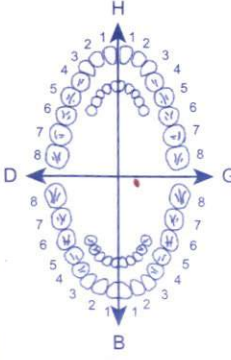
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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

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 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 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'EXECUTION



# BILAN BIOLOGIQUE

Le : 29/11/2021

Nom/Prénom : Nazih Abdelaziz Age : Sexe : H ☒ F ☐

## Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture + Antibiotogramme

## Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

## Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

## Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ HGPO
- ☐ Hémoglobine glyquée

## Ionogramme sanguin

- ☐ Na<sup>+</sup>
- ☐ K<sup>+</sup>
- ☐ Cl<sup>-</sup>
- ☐ Ca<sup>++</sup>
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg<sup>++</sup>
- ☐ Bicarbonates (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>)
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique

## Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU + Antibiotogramme

## Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ Phosphatases ACIDES
- ☐ Phosphatases Alcalines
- ☐ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☐ Transaminases ASAT, ALAT
- ☐ Gamma-GT
- ☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☐ Troponine
- ☐ Electrophorèse des protéines EPP

## Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
- ☐ Hépatite B
- ☐ Antigène Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbs
- ☐ Anticorps Anti-Hbc
- ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ Anticorps Anti-HVC
- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du complément
- ☐ Sérologie HIV

## Examen parasitologique des selles + Coproculture

☐

## Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☐ Triglycérides

## Groupe sanguin et AC irréguliers

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

## Bilan de la fonction thyroïdienne

- ☐ T3
- ☐ T4
- ☒ TSH

## Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

## Exploration de la prostate

- ☐ PSA

## Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

## Ionogramme urinaire

- ☐ Ca<sup>++</sup>
- ☐ Phosphore
- ☐ Na<sup>+</sup>
- ☐ K<sup>+</sup>
- ☐ Cl<sup>-</sup>
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

Autres : .....

# Laboratoire d'Analyses Médicales

## Sidi Maarouf

### Facture

Casablanca, le 24/02/2022

Dossier N°: 011221-032 du: 01/12/2021

Médecin Dr : JARMOUNE YOUSSEF

Patient :Mr NAZIHI Abdelaziz

Analyse	Valeur en B	Montant
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
TSH-us : Thyréostimuline-Hormone	250	335,00

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 395,20

LABORATOIRE SIDI MAAROUF

ICE. N°: 001681692000016

IF. N°: 40606866 - TP. N°: 36159885

CNSS. N°: 986124 - RC. N°: 410236

LABORATOIRE SIDI MAAROUF

Tél.: 05 22 335 209

IF: 40606866 - TP: 36159885

CNSS: 986124 - RC: 410236



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI  
Médecin Biologiste

Casablanca, le 01/12/2021

Code Patient : 17-06203

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 011221-032 Pvt du: 01/12/2021 9:47

Nom : Mr NAZIHI Abdelaziz

Demandé par Dr : JARMOUNE YOUSSEF



Page : 1/1

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
GLYCEMIE A JEUN	:	1,38 g/l	( 0,7 - 1,1 )
(Methode enzymatique à l'hexokinase)		7,59 mmol/l	( 3,85 - 6,05 )

### ANALYSES HORMONALES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone	:	4,71 $\mu$ UI/ml	( 0,34 - 5,6 )
(Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)			

LABORATOIRE SIDI MAAROUF  
Dr. Ghizlane HADDIOUI  
Médecin Biologiste  
Rd.Pt Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24  
Fax: 0522 33 52 71