

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° W21-628838

407774

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 324 Société : *RAM*

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : *JOUKI KHADOUJ*

Date de naissance : *1940*

Adresse : *Habituelle*

Tél. : *0679470122* Total des frais engagés : *6724* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

5 / 3 / 22

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

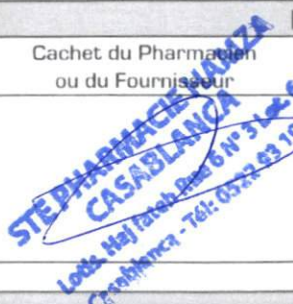
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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


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
22.02.22	C	2	G	
24.02.22	C	2	25.000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/02/22	6244,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

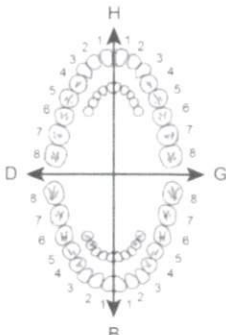
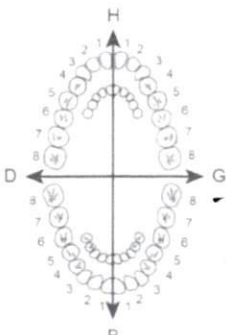
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22.02.22	Bleu	230.00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

						COEFFICIENT DES TRAVAUX														
							MONTANTS DES SOINS													
							DEBUT D'EXECUTION													
							FIN D'EXECUTION													
<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p> 	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D	G																		
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
					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

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الركنورة ف. ز. بن عباس (التعاريضي)
 اختصاصية في أمراض الغدد - السكري
 السمثة والهرمونات
 خريجة كلية الطب روني ديكرت بباريس
 بالمعهد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 24/02/22

4/20 2021 Kresby

599,00x6⁻²

— 1) Nowy in 30 literach

344 = mahin

- 2042 Jm

57A, 10 x 2

Agriolra joborran

24 hrs min

437,0 x 4

3) phenol synthesis

6244.00

Pharmacie Hamza
Castablanca

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence): 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

8-9674-73-270-2
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



8-9674-73-270-2
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



8-9674-73-270-2
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



8-9674-73-270-2
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



8-9674-73-270-2
NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



- LAPROPHAN --
PPV : 559DH00

8-9670-73-270-2
NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



8-9670-73-270-2
NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Docteur. BENABBEŞ TAARJİ F.Z
Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreux
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدرتورة ف. ز. بن عباس (التعارف)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Nom : **Joukhi KHAADDY**

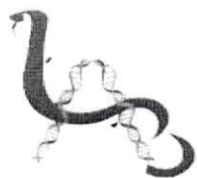
Casablanca, le : **22.02.22**

- ☐ NFS
- ☐ Fer sérique
- ☐ Ferritine
- ☐ Groupage + rhésus
- ☐ VS
- ☐ Lonogramme sanguin
- ☐ GOT/GPT/GT
- ☐ Urée sanguine
- ☐ Créatinémie
- ☐ Glycémie à jeûn
- ☐ Glycémie post prandiale
- ☐ HbA1c
- ☐ Albuminurie
- ☐ Microalbuminurie

- ☐ Prot.C.R
- ☐ Cholestérol Total
- ☐ Triglycérides
- ☐ HDL-Cholestérol
- ☐ LDL-Cholestérol
- ☐ Acide urique sanguin
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH
- ☐ ECBU
- ☐ Autres:

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
DR. DADOUNE LOUBRA
Dr. H. Fatiha Oulfa - Casablanca
Tél : 0522 900 300 - Fax : (0522) 900 369

DR. BENABBEŞ TAARJİ F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Imm. Communal 1^{er} Etage
Casablanca - Tél : 0522 93 31 49



Dr. DADOUNE Loubna
Médecin biologiste

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

مختبر التحاليل الطبية دعاء لاب
Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Facture

N° facture 22-1366

Casablanca, le 22/02/2022

Date de prélèvement 22/02/2022

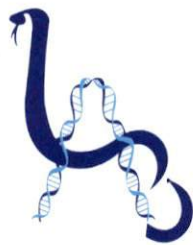
Mme JOUKI Khaddouj

Code Acte	Designation Acte	Cotation
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80
HBA1C	Hémoglobine glyquée	100
GLY	Glycémie à jeun	20

Total B	200
Total en dirhams	230,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent trente dirhams***

DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fateh Oulfa - Casablanca
Tél : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700



مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

Compte rendu d'analyses

Mme JOUKI Khaddouj

Date de naissance : 01/01/1944

Demandé par Dr: BENABBES TAARJI F.Z

Prélèvement du: 22/02/2022 10:01

Dossier N° : 220222147

Dossier N° : 220222147

Mme JOUKI Khaddouj

Page : 2 / 2

BIOCHIMIE

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE

6,10

%

8,00 (13/08/21)

HPLC BIO-RAD D 10

Interprétation :

Sujet Normal : 3 - 6 %

Diabétique équilibré : 6 - 7 %

Diabétique mal équilibré : 7 - 8 %

Diabétique très mal équilibré : > 8 %

Glycémie à jeun

1,11 *

g/l

(0,7 - 1,1)

1,19 (13/08/21)

6,16 *

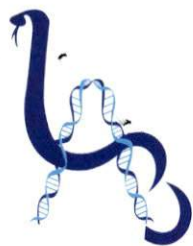
mmol/l

(3,89 - 6,11)

DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca
Tél: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le 20/02/2022
(0522) 900 700 : الفاكس : (0522) 900 300 : الهاتف : - الدار البيضاء - (موسجد الحاج فاتح) - 301, Lotissement Haj Fatah Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna

Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

Compte rendu d'analyses

Mme JOUKI Khaddouj

Date de naissance : 01/01/1944

Demandé par Dr: BENABBES TAARJI F.Z

Prélèvement du: 22/02/2022 10:01

Dossier N° : 220222147

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	3,59	M/mm ³	(3,5 - 5,5)	3,80 (13/08/21)
Hémoglobine	11,0	g/dL	(11 - 15)	10,6 (13/08/21)
Hématocrite	33,0*	%	(36 - 48)	34,6 (13/08/21)
VGM	92	fL	(80 - 99)	91 (13/08/21)
TCMH	31	pg	(28 - 32)	28 (13/08/21)
CCMH	33	%	(30 - 35)	31 (13/08/21)
Leucocytes	7 180	/mm ³	(4000 - 10000)	7690 (13/08/21)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	66,91 % Soit 4804/mm ³	(50 - 70) (2000 - 7500)	60,25 (13/08/21)
Polynucléaires Eosinophiles	1,60 % Soit 114,88/mm ³	(1 - 3) (40 - 300)	2,68 (13/08/21)
Polynucléaires Basophiles	0,10 % Soit 7,18/mm ³	(Inférieur à 1) (Inférieur à 100)	0,14 (13/08/21)
Lymphocytes	26,38 % Soit 1894/mm ³	(20 - 40) (1500 - 4000)	31,72 (13/08/21)
Monocytes	5,01 % Soit 360/mm ³	(1 - 8) (40 - 800)	5,21 (13/08/21)
Plaquettes	218 000	/mm ³ (150000 - 400000)	240 000 (13/08/21)

DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca
Tél: (0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700

Bilan validé Biologiquement Le 01/03/2022

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa (Près Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002