

## 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.

### 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° W21-683408

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3649 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MEGGUEN MOHAMED

Date de naissance : 25-10-1961

Adresse : Résidence ANNATD imb 23 Apt 2/2

Cité : Plateau Casablanca

Tél. : 06 615 14 819 Total des frais engagés : 1020 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MYRIAM TIR NAJI  
ALLERGologue  
Ghandi Office: 236, Bd Ghandi  
(Angle Route d'El Jadida) - Casablanca  
Tél: 0520 00 47 20 / 0770 00 01 26

Date de consultation : 01/04/2022

Nom et prénom du malade : Meggen Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Rhinite allergique chronique

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 : Casablanca Le : 05/04/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
01/01/22	C		G	D <sup>r</sup> Myriam TIR NAJ ALLERGOLGUE Ghandi Office 236 Rd. G (Angle Route 1000)

Dr. Myriam TIR NAJ  
ALLERGologue  
Ghandi

Agence Route d'Irjaoud, 236, Bd. Ghandi  
Tél: 0520 00 47 20 - 0778 00 04 36

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>BORATOIRE G Lab</b> Docteur FILA... 93 Boulevard Anoual TE 93061091 TP 36336941	02/04/22	B 740	1080 DH

Laboratoire G. Lab  
Docteur FILA  
93 Boulevard Anjoual  
93061091 TP 3633694

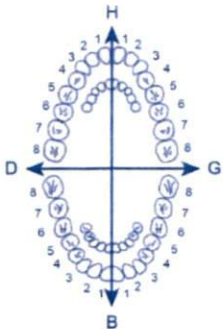
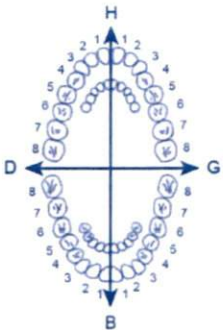
[illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.**

INP : 

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr . Myriam TIR-NAJI Allergologue

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

Diplômée en Allergo-Anesthésie de la Faculté de  
Médecine de Montpellier

Maladies Allergiques "Adultes et Enfants"

- Allergies Respiratoires (Asthme, Rhinite)
- Allergies Alimentaires
- Allergies Médicamenteuses

Spirometrie - Tests Cutanés - Immunothérapie  
Spécifique



CABINET D'ALLERGOLOGIE

عيادة طب الحساسية

# الدكتورة مريم الطير الناجي طب الحساسية

خريجة كلية الطب بمونبلييه

خريجة كلية الطب بمونبلييه  
في حساسية التخدير

أمراض الحساسية "الكبار والأطفال"

- الجهاز التنفسي (الربو ، التهاب الأنف)
- الحساسية الغذائية
- الحساسية الدوائية

قياس التنفس - اختبارات الجلد  
العلاج المناعي المحدد

Casablanca, le .....

01/04/2022

MR MEGGUEN OTHMANE

- Antigène Hbs
- Anticorps Anti-HVC
- Ac Anti HVA (IgM)
- Bilirubine totale
- Bilirubine libre
- Bilirubine conjuguée

Mr MEGGUEN Othmane  
21-04-2000



2204022036

A coller sur l'ordonnance

ORDO

LABORATOIRE G Lab  
Docteur FILALI Mounir  
93 Boulevard Anoual  
INPE 03061091 TP 36736941

Dr. Myriam TIR NAJI  
ALLERGOLOGUE  
Ghandi Offices, 236, Bd Ghandi  
(Angle Route d'El Jadida) Oasis - Casablanca  
Tél: 0520 00 47 20 - 070 00 04 36



**Relevé d'Honoraires N° : 2204022036**

Casablanca le 02-04-2022

**Mr Othmane MEGGUEN**

Demande N° 2204022036

Date de l'examen : 02-04-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
PSA	Prélèvement sang adulte	E	25
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B	70
0316	Hépatite A / IGM	B	250
0317	Hépatite B / Ag HBS	B	120
0324	Hépatite C / Dépistage	B	300
	TITRE SEROLOGIE HEPATITE A	B	0
	TITRE SEROLOGIE HEPATITE C	B	0

Total des B : 740

TOTAL DOSSIER : 1020 DH

Arrêtée le présent relevé à la somme de : mille vingt dirhams

**Conformément à la législation, il est interdit de modifier les dates de facturation.**

**LABORATOIRE G Lab**  
Docteur Mounir Filali  
93 Boulevard Anoual  
INPE 93061091 TP 36336941

Edition le Lundi 04 Avril 2022 à 13:17

Résultats de Mr Othmane MEGGUEN  
Né(e) le 21-04-2000  
Dossier : 2204022036

Mr Othmane MEGGUEN  
BD ANOUAL RES ANNAJD  
IMM 23 APP 242  
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 02-04-2022 à 10:01 par Amina GHFARA  
Dossier enregistré le: 02-04-2022 à 09:57  
Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

## INFORMATION PATIENT

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

Identité du patient :

Identité du patient contrôlée sur papiers officiels

## BIOCHIMIE SANGUINE

20-07-2016

**Bilirubine conjugué (Direct)**

(Enzymatique, INDIKO Plus)

4.2 mg/L (<5.0)

7.2 µmol/L (<8.5)

**Bilirubine libre (indirecte)**

(Enzymatique, INDIKO Plus)

11.4 mg/L

27.0

19.5 µmol/L

**Bilirubine totale**

(Enzymatique, INDIKO Plus)

15.6 mg/L (2.0-12.0)

26.7 µmol/L (3.4-20.5)

## IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE A

**IgM anti-HEPATITE A**

(ELISA, Vidas BioMérieux)

Négatif

**Indice :**

(ELISA, Vidas BioMérieux)

0.00 E/S (<0.50)

Seuil de positivité E/S >0.5

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE B

**Antigène HBs (HBV)**

Négatif

**Indice :**

(ELISA, Vidas BioMérieux)

0.02 E/S (<0.13)

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE C

Dossier validé biologiquement par : Docteur Remplaçant BIOLOGISTE

**Ac anti – HCV (hépatite C)**

Négatif

Indice :

0.13 E/S (<1.00)

(ELIA VIDAS)

Conclusion :

Absence d'anticorps. En cas de suspicion d'exposition récente au VHC, la recherche et quantification de ARN HCV peut être demandée.

Important: En cas d'hépatite aiguë, une réponse négative ne signifie pas nécessairement que le VHC n'est pas en cause.

Dans 60% des cas environ, les anticorps ne se positivent que de façon retardée, entre 2 et 9 mois après l'élévation des transaminases ; il est donc conseillé de répéter la recherche.

### Prélèvement à Domicile

Chère patiente et cher patient,

En tenant compte des contraintes sanitaires en rapport avec la pandémie de COVID-19, le laboratoire **G Lab** a mis en place tous les dispositifs nécessaires, conformément aux réglementations d'hygiènes en vigueur, pour votre protection lors de votre présence dans le laboratoire.

Vous avez également la possibilité de faire réaliser vos prélèvements à domicile.

Nous mettons à votre disposition sur rendez-vous une équipe dédiée.

**Contact :**

Tél. + 212 522 86 09 10

E-mail : [contact@glab.ma](mailto:contact@glab.ma)

Dossier validé biologiquement par : Docteur Remplaçant  
BIOLOGISTE