

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Ordonnance :

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.

Traitement :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0010453

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3555 Société : 115353

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BIMA MICHA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 79 46 79 46 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / / M 17 MAI 2022

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Veuillez fournir une facture

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	Coefficient des								
				Montant des soins								
				Début d'exécution								
				Fin d'exécution								
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux								
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		Montant des soins
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
00000000	00000000											
35533411	11433553											
(Création, Remont, adjonction)			Date du devis									
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Fin de									

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W18-376602	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



W18-376602

DATE DE DEPOT

19.05.2022

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 3555
Nom & Prénom <u>RIHA MILONDA</u>		
Fonction <u>W. EARES</u>	Phones <u>0672467940</u>	
Mail		
MEDECIN	Prénom du patient <u>RIHA MILONDA</u>	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age	Date <u>29-3-22</u>
Nature de la maladie <u>asthénie</u>		Date 1ère visite
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes <u>9</u>	Nbre de Coefficient <u>C1</u>	Montant détaillé des honoraires <u>150A</u>
PHARMACIE Date <u>29/3/2022</u> Montant de la facture		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date <u>30/03/22</u> Désignation des Coefficients <u>1366x 1.34</u> Montant détaillé des Honoraires <u>884,00</u>		
AUXILIAIRES MEDICAUX Date : Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires		

Dr. ABDELRAHMAN ABDELRAHMAN
MEDECIN AGREE
Visite Régulière
Permis de Conduire
Mohammadia - Tél : 05 23 30 30 23

Pharmacie El Mekka
Dr. AMAN THANE
Lot 6 INTRA 2 El Alia Mohammedia
Tél. 05 23 31 71 92

Dr. BOUTALEB BIOLOGISTE
Rue de Fès - Mohammedia
Tél. 05 23 31 31 31 Fax 05 23 31 20 01

Docteur NAÏM ABDERRAHIM

MEDECINE GENERALE

Ex. Médecin Chef du Service des Urgences
de l'Hôpital Moulay Abdellah
Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور نايم عبد الرحيم

الطب العام

رئيس قسم المستعجلات بمستشفى مولاي عبد الله سابقا
خبير محلف لدى المحاكم

29 MARS 2022

Mohammedia, le الحمدية, في

Dr. Naim Abderrahim

45.90

Tributine



14 x 25

123.20

Revital



14 x 1



20.00

Civastine 10

191

صيدلية مكة
Pharmacie Mekka
Dr. AMIRANI Hasna
Lot Grini N° 27 El Mlia Mohammedia
Tél. 05 23 31 71 92

Docteur Naim Abderrahim
MEDECIN AGREE
Permis de Condi...
Mohammedia - Tél. 05 23 30 30 23

صيدلية
Pharmacie Almekka
Dr ALVIKANI Hasna
Lot. Grini N°27 El Alia Mohammedia
Tél. 05 23 31 71 92

LOT : 0764
UT. AV: 01- 26
P.P.V: 45 DH90

PPV 7CDH00
PER 10/25
LOT 2797

Lot: RGM00321
Fab: MAR. 2021
Exp: FEB. 2024

Prix : 123DH25

BILAN BIOLOGIQUE

29 MAR 2008

Le :

Nom/Prénom PIN NUBA

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 75 g
- ☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU + Antibiotogramme
- ☐ Microalbuminurie des 24h
- ☐ Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Autres :

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
- ☐ BNP

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

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Bilan lipidique

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

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Bilan thyroïdien

- ☐ T3L ☐ Ac Anti - TPO
- ☐ T4L ☐ Ac Anti - TG
- ☐ TSH ☐ TRAK

Bilan de la fonction rénale

- ☐ Créatinine
- ☐ Urée plasmatique

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Enzymes musculaires

- ☐ LDH
- ☐ CPK
- ☐ CPK-mb

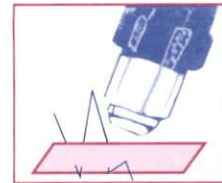
Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Phosphore
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Urée
- ☐ Créatinine

LABO - Ibn Nafis
Dr. BOUTALEB BIOLOGISTE
Rue de Fès - Bab el Bhar
Tél. 0223 30 30 23

Docteur Mohamed AGREE
Médic - 0223 30 30 23
Mohammed - 0223 30 30 23

ur D3 TJHvi



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales **تحليلات طبية**

INPE : 093001816

Facture n°

INPE: 093001816 ICE: 001644349000059 Patente : 39403860 IF : 54507300

MOHAMMEDIA LE : 30/03/2022

Analyses effectuées le: 30/03/2022

Pour.....: **Mme RIMA MILOUDA**

Sur prescription du: Dr NAIM

Code.....: 1HI1833



EXAMENS EFFECTUES :

NFS GLY TGO TGP CT TRIGL VITD TSHUS

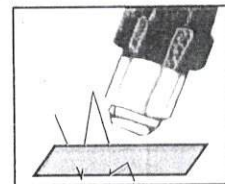
Cotation : (B 660)

Montant Net : 884.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENT QUATRE VINGT QUATRE Dhs 00 Cts

LABO Ibn Yassine
Dr. BOUTALEB BIOLOGISTE
Rue de Fès - Mohammédia
Tél: 05 23 32 34 60 / Fax: 05 23 32 64 01



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحليلات طبية

INPE : 093001816



1HI1833

Prélèvement du : 30/03/2022

Référence : 203NC30117

30/03/2022

Mme RIMA MILOUDA

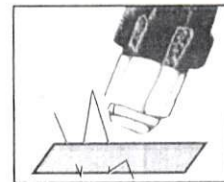
Médecin: Dr. NAIM

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE (sysmex KX 21N)				
Globules rouges.....:	4.43	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4)	4.41 (29/03/18)
Hémoglobine.....:	14.2	g/100 ml	(11.5 - 15.5)	14.0 (29/03/18)
Hématocrite.....:	39	%	(35 - 47)	39 (29/03/18)
V.G.M.....:	88	μ3	(80 - 95)	88 (29/03/18)
T.C.M.H.....:	32	pg	(27 - 32)	32 (29/03/18)
C.C.M.H.....:	36.4	%	(32 - 36)	35.9 (29/03/18)
Plaquettes.....:	256000	/mm3	150000-400000	44.000 (29/03/18)
Globules blancs.....:	5 800	/mm3	(4.000 - 10.000)	5500 (29/03/18)
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles: soit.....:	57 3306	% /mm3	(50-75) (2000 - 7500)	62 (29/03/18)
Polynucléaires Eosinophiles: soit.....:	-	% /mm3	(0-4) (< 400)	- (29/03/18)
Polynucléaires Basophiles...: soit.....:	-	% /mm3	(0-1) (< 100)	- (29/03/18)
Lymphocytes.....:	38 2204	% /mm3	(25-35) (1500 - 2100)	32 (29/03/18)
Monocytes.....:	5 290	% /mm3	(2-8) (100 - 800)	6 (29/03/18)

BIOCHIMIE

Glycémie.....:	0.93 5.16	g/l mmol/l	(0.70 - 1.10) 3.88-6.10	0.88 (29/03/18) 4.88 (29/03/18)
Cholestérol Total.....:	2.45	g/l	(1.50-2.20)	2.58 (04/09/19)
Triglycérides.....:	1.72 1.96	g/l mmol/l	(0.5 - 1.50) (0.57-1.71)	1.38 (04/09/19)
Transaminases - SGOT (ASAT) ...:	21	UI/l	(< 40)	
- SGPT (ALAT) ...:	18	UI/l	(< 40)	



Laboratoire Ibn Yassine

Analyses Médicales تحيلات طبية

INPE : 093001816



1HI1833

Prélèvement du : 30/03/2022

Référence : 203NC30117

30/03/2022

Mme RIMA MILOUDA

Médecin: Dr. NAIM

EXAMENS DE SANG
ENDOCRINOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T.S.H Ultra sensible (AIA 360)			
RESULTAT.....	: 4.20	uUI/ml (0.38-4.31)	3.28 (29/03/18)

IMMUNOLOGIE

Vitamine D-25-hydroxy-vitamine D-D2+D3
(Minividas-chimiluminescence)

Résultat..... : **15.5** µg/l 36.6 (04/09/19)

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants:

- < à 5 µg/l : déficit profond
- 5 à 10 µg/l : déficit modéré
- 10 à 30 µg/l: niveau insuffisant
- 30 à 80 µg/l: niveau suffisant
- > à 100 µg/l: toxicité

LABO - Ibn Yassine
Dr. BOUTALEB Pharmacien Biologiste
Rue de Fès - Bir Anzarane
Tél. : 05 23 32 34 60 / 05 23 32 64 01 - Fax : 05 23 32 64 01