

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 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

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° M21- 070064

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7750 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOURHABI LEILA

Date de naissance : 25/05/1982

Adresse : BOUKHARA

Tél. : 0614 0134 82 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/05/2022

Nom et prénom du malade : Bourhabi Leila Age :

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

Nature de la maladie : Vég. + apoplexie + Asthme

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 : Boukhara Le : 12/05/2022


Signature de l'adhérent(e) :

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
18/05/2022			15000	
19/05/2022			16000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/05/22	198,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/05/22	1170	13200

AUXILIAIRES MEDICAUX

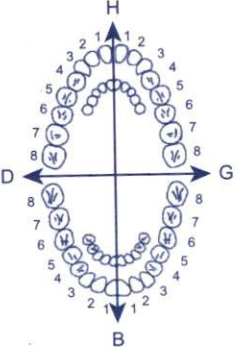
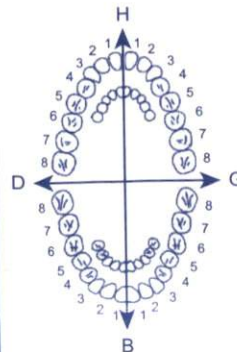
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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														
				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"> <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>		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																
	(Création, remont, adjonction) 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

Docteur

Fatima zahra RAÛBAOUI

- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Ancien médecin interne à l'hôpital Mohamed 5 Casablanca
- Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca en Diabétologie
- Médecin agréée pour délivrer des certificats médicaux afin d'obtenir les permis de conduire

Médecine Générale-Echographie Général - Electrocardiogramme (ECG)



دكتورة
فاطمة الزهراء ركاوي

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى محمد الخامس بالدار البيضاء
- حاصلة على دبلوم داء السكري بكلية الدار البيضاء
- طبيبة مرخصة لدى وزارة الصحة من أجل اصدار شواهد طبية للحصول على رخصة السياقة
- الطب العام - الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le: 19/05/2022 البيضاء في:

Ordonnance

Bouskoura Laika

49,60

1 Dose

1 Dose / 15 Jours

1 Dose / mois

125,60

1 Dose

1 Dose

23,30

1 Dose

198,40

تجوزة ديار الاندلس III إقامة جامعين عمارة 5 شقة 5 بوسكورة - عمالة النواصر
Andalous III GH 11 Résidence jasmine Immeuble 3 Apt 5 Bouskoura Province Nouaceur

GSM : 07 66 35 77 74 - Fix : 05 22 59 09 59 - Email: cabinet.fragbaoui@gmail.com

Lot N° : FL07
Exp : 07/2024
PPC : 125.50 DH

PPV : 49,60
LOT : 211
EXP : 11/2024

ZINASKIN® 30 Compléments
effervescents

LOT 00065 9
EXP 12/2023
PPV 23,30 DH

PHARMACIE CHOKR
DIPLOME EL ARBIDINE Zakia
Douar Ouled Malek
Bouskoura Casablanca
05 22 59 03 81

Docteur

Fatima zahra RAĠBAOUI

- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Ancien médecin interne à l'hôpital Mohamed 5 Casablanca
- Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca en Diabétologie
- Médecin agréée pour délivrer des certificats médicaux afin d'obtenir les permis de conduire

Médecine Générale-Echographie Générale - Électrocardiogramme (ECG)



دكتورة
فاطمة الزهراء ركاوي

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى محمد الخامس بالدار البيضاء
- حاصلة على دبلوم داء السكري بكلية الدار البيضاء
- طبيبة مرخصة لدى وزارة الصحة من أجل إصدار شواهد طبية للحصول على رخصة السياقة

الطب العام - الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le: 12/05/2014 الدار البيضاء في

Ordonnance

Bourhaba deila

α NF 5789
α HbA1c
α HDL - LDL - trig
α TSH
α Bp
α CRP

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07



بيو أندلس
BIOANDALOUS

مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

د. تازي ريفي مريم

Dr. TAZI RIFFI Meryem

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

Analyses médicales
Analyses spécialisées
Biologie de la reproduction

CASABLANCA le: 14/05/2022

FACTURE N° 1718/22

Médecin

Docteur RAGBAOUI FATIMA ZAHRA

Nom du patient

MME BOURHABI LEILA

Date de prélèvement

13/05/2022

Examens

- NFS- HBA1C- HDL- LDL- TRI- CHOLT- TSH- VITD3- CRP

Cotation

B 1170

Montant

1 320,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE TROIS CENT VINGT DIRHAMS

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

RC: 490291 -- IF: 48585054 -- CNSS: 2428499 -- ICE: 002739846000044 -- INPE: 093063840



د. تازي ريفي مريم

Dr. TAZI RIFFI Meryem

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

Analyses médicales
Analyses spécialisées
Biologie de la reproduction

Prélèvement du : 13/05/2022 à 09:04

Résultats édités le: 14/05/2022



MME BOURHABI LEILA

Dossier N° 22E152

Prescripteur: Docteur RAGBAOUI FATIMA ZAHRA

Page: 1/3

HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automate Horiba Pentra C60+)

NB: Les valeurs de référence sont éditées en fonction de l'âge, du sexe,
de l'état physiologique du patient, et l'âge de grossesse

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	6 400	/mm ³	4 000 à 10 500
GLOBULES ROUGES.....	3,85	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	11,7	g/dL	11,5 à 17,0 g/dL
HEMATOCRITE.....	35,7	%	34,0 à 53,0 %
VGM.....	93,0	μ ³	76,0 à 96,0 μ ³
TCMH.....	30,4	pg	24,0 à 34,0 pg
CCMH.....	32,8	g/dL	31,0 à 36,0 g/dL

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	54,1	%	
Soit	3 462	/mm ³	1 400 à 7 700
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	4,2	%	
Soit	269	/mm ³	0 à 550 /mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,4	%	
Soit	26	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	34,5	%	
Soit	2 208	/mm ³	1 000 à 4 800
MONOCYTES.....	6,8	%	
Soit	435	/mm ³	200 à 1 000

PLAQUETTES

Numération.....	189	10 ³ /mm ³	150 à 450 10 ³ /mm ³
VPM(volume plaquettaire moyen)...	8,2	fL	7,0 à 13,0 fL

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07



د. تازي ريفي مريم

Dr. TAZI RIFFI Meryem

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

Analyses médicales
Analyses spécialisées
Biologie de la reproduction

Prélèvement du : 13/05/2022 à 09:04

Résultats édités le: 14/05/2022



MME BOURHABI LEILA

Dossier N° 22E152

Prescripteur: Docteur RAGBAOUI FATIMA ZAHRA

Page: 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE

(Sur Automate INDIKO PLUS)

CHOLESTEROL TOTAL.....: 2,68 g/l (*) 1,50 à 2,00 g/l

Interprétation:

< à 20 ans : 1,20 - 1,85 g/l

20 à 40 ans : < à 2,00 g/l

> à 40 ans : < à 2,20 g/l

CHOLESTEROL HDL.....: 0,76 g/l > 0,40 g/l
(Technique enzymatique (dosage direct)) 1,96 mmol/l < 1,03 mmol/l

TRIGLYCERIDES.....: 0,93 g/l < 1,50 g/l
1,06 mmol/l < 1,71 mmol/l

NB: Résultat sous réserve de respect de jeun d'au moins 12h.

Régime normo-lipidique durant les 3 jours précédant le prélèvement

NB: Risque de pancréatite aiguë si TG = ou > 5 g/L (ou 5,6 mmol/L)

CHOLESTEROL LDL.....: 1,74 g/l (*) < 1,50 g/l
4,49 mmol/l 2,84 à 3,87 mmol/l

C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....: 2,5 mg/l < 5,00 mg/l
(Technique : Immunoturbidimétrie)

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -

(Technique HPLC sur Automate BIORAD D10)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1C

Résultat 5,0 %

Profil du patient

Sujet non diabétique

Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux

HBA1C cible

4 à 6 %

20 à 42 mmol/mol

inf à 6,5 %

48 mmol/mol

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

د. تازي ريفي مريم

Dr. TAZI RIFFI Meryem

Médecin Biologiste

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

Analyses médicales
Analyses spécialisées
Biologie de la reproduction

Prélèvement du : 13/05/2022 à 09:04

Résultats édités le: 14/05/2022



MME BOURHABI LEILA

Dossier N° 22E152

Prescripteur: Docteur RAGBAOUI FATIMA ZAHRA

Page: 3/3

Diabète de type 2 traité par l'insuline	inf à 7 %	53 mmol/mol
Patients avec insuffisance rénale chronique	inf à 7,5 %	58 mmol/mol
Patients avec antécédents cardio-vasculaires	inf à 8 %	64 mmol/mol
Diabète de type 1	inf à 7 %	53 mmol/mol
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être	inf à 6,5 %	48 mmol/mol

NB: Afin de standardiser l'expression du résultat de l'HbA1c, de nouvelles recommandations préconisent le rendu en double unités, mmol/mol (IFCC) et en pourcentage (NGSP).

HORMONES SANG

TSH ultrasensible..... 4,60 μ UI/ml 0,25 à 5,00 μ UI/ml
(Technique : ELFA - VIDAS Biomérieux)

> 7 μ UI/ml : Hypothyroïdie

0.25 - 5 μ UI/ml: Euthyroïdie

< 0.15 μ UI/ml: Hyperthyroïdie

remarque:

chez le nouveau-né, on observe une augmentation physiologique de la TSH

VITAMINES

(Sur Automates VIDAS BIOMERIEUX)

VITAMINE D : D2 + D3..... 19,20 ng/ml
(Technique : ELFA - VIDAS Biomérieux)

Interpretation:

	ng/mL
Carence vitaminique D	< 10
Insuffisance vitaminique D	10 à 30
Taux recommandés	30 à 70
Possible intoxication vitaminique D	> 150

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

Total de pages: 3