

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : MAF Société : M8579

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Moussa MAUIKA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661686591 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

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 : .....

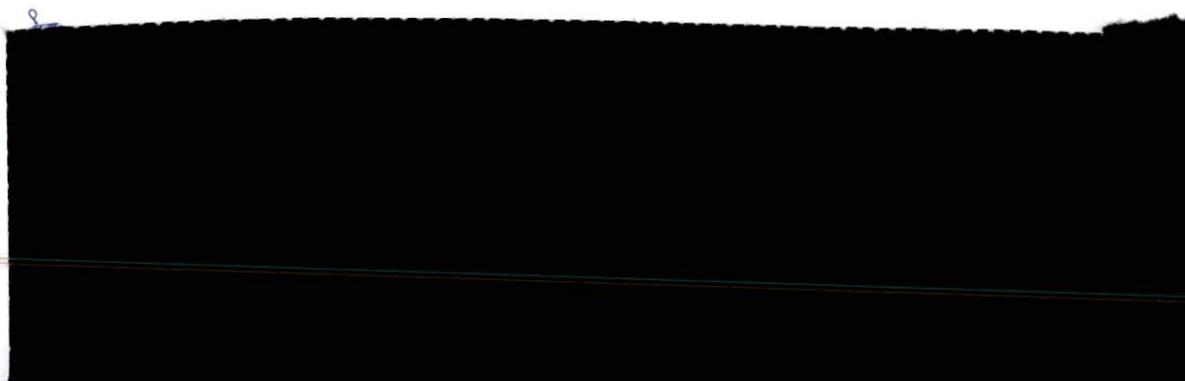
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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) :



## conditions générales

### POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

C	= Consultation au Cabinet du medecin omnipraticien
CS	= Consultation au Cabinet par le medecin spécialiste ou qualifié (autre que le medecin neuro-psychiatre)
CNPSY	= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V	= Visite de jour au domicile du malade par le medecin
VN	= Visite de nuit au domicile du malade par le medecin
VD	= Visite du dimanche par le medecin au domicile du malade
VD	= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC	= Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
K	= Actes de chirurgie et de spécialités

SF	= Actes pratiques par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI	= Soins infirmiers pratiques par la sage femme
AMM	= Actes pratiques par le masseur ou le kinesithérapeute
AMI	= Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP	= Actes pratiqués par un Orthophoniste
AMY	= Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R - Z	= Electro - Radiologie
B	= Analyses

### POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que, si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son medecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au medecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au medecin contrôleur dûment rempli par le medecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE.

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



## MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 0146522

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MOUSSA MALIKA  
Matricule : 0001172 Fonction : VEUVE Poste :  
Adresse : HABITUELLE  
Tél. : 0661686531 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MOUSSA MALIKA Age :

Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du medecin :

10/10/02

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances

A ..... , le ..... / .....

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. ARAFA S.A.  
Médecin Généraliste Echographie  
Bd. Ouardi Sabou, 85/12 91 12 77  
NP: 0001172 09/10/02

Signature et cachet du medecin

### VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 0001172

Nom du patient : MOUSSA

Date de dépôt : 09/10/02

Montant engagé : 735,80

Nombre de pièces jointes :



## **RELEVE 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
25/05 2022		Ch		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires
LABORATOIRE DR. SAMIRA BIELOUSS SOC IMMO. 822 ED. IAN SINAI TÉL. 05 22 89 52 05 FAX 05 22 89 69 84	28/06/12	333	735,20

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé 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.

## **SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

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

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Arafa Alaoui F. Sakina

الدكتورة عرفة العلوي ف سكينة

Médecine Générale

Diplomée en Echographie  
par l'Université Hassan II  
Médecine de travail

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى  
من جلمعة الحسن الثاني  
طب الشغل

Casablanca, le : 25/05/2022 ..... الدار البيضاء، في :

Yousra DaliKa

- NFS + VS + CRP.

- Ure - Creat

- HSA

- Indice Oxy

LABORATOIRE MAY HASSANI  
Dr. Samira BENBAMHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
Tél: 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax: 05 22 89 69 88

DR ARAFA ALAOUI SAKINA  
Médecine Générale et Travail  
Bd Rifi 1500 Casablanca  
Tél/Fax 05 22 91 12 77  
INP 091 01 19 13 ICE 00210341500034

شارع واد سبو - زنقة 174 - رقم 65 - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 12 77 - المحمول : 06 61 31 09 83

Bd. Oued Sebou - Rue 174 - N° : 65 - El Oulfa - CASABLANCA - Tél : 05 22 91 12 77 - GSM : 06 61 31 09 83

E-mail : arafasakina@gmail.com - INP : 091011973 - ICE : 00210345000043

# LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques  
Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

## Facture

Facture N°: 2022-002807

Date 28/05/2022

Patient Mme MOUSSA Malika

Date Prélèvement : 28/05/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,40
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	134,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	134,00
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
<b>Total B</b>	<b>530</b>	<b>710,20</b>
<b>APB</b>	<b>1,5</b>	<b>25,00</b>
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>735,20</b>

Note d'honoraire: Sept cent trente-cinq dirhams 20 centimes\*\*\*





Dr. Samira BENBRAHIM

Pharmacien Biologiste

Diplôme Université Paris Descartes

DU Assurance de la qualité en biologie médicale

DU Auditrice qualité en biologie médicale

\*\*\*

Casablanca, le : 28/05/2022

Dossier N° : 280522-019



Nom : Mme MOUSSA Malika

Code Patient : 22-01859 Prélèvement du: 28/05/2022 09:30:

Demandé par Dr : ARAFA ALAOUI SAKINA

## Compte rendu d'analyses

Page : 1/2

### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

#### HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Sysmex XS1000)

Globules rouges	:	4,30	$10^6/\mu\text{L}$	( 4 - 5,3 )
Hémoglobine	:	13,90	g/dL	( 12,5 - 15,5 )
Hématocrite	:	40,30	%	( 37 - 46 )
VGM	:	93,72	fL	( 80 - 95 )
TCMH	:	32,33	pg	( 28 - 32 )
CCMH	:	34,49	g/dL	( 30 - 35 )
Plaquettes	:	199	$10^3/\mu\text{L}$	( 160 - 350 )
Globules blancs	:	5440	/uL	( 4000 - 10000 )

#### Formule sanguine

Neutrophiles	:	56,4 %	$3068,00 / \text{mm}^3$	( 2000 - 7500 )
Eosinophiles	:	1,5 %	$82,00 / \text{mm}^3$	( 100 - 400 )
Basophiles	:	0,4 %	$22,00 / \text{mm}^3$	( Inférieur à 100 )
Lymphocytes	:	33,8 %	$1839,00 / \text{mm}^3$	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	7,9 %	$430,00 / \text{mm}^3$	( 200 - 800 )

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

Première heure	:	10 mm	( Inférieur à 10 )
Deuxième heure	:	25 mm	( Inférieur à 20 )

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Dr. Samira BENBRAHIM  
Biologiste

RDC Imm.828 Bd.Ibn Sina Hay Hassani  
Tél:05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
Fax:05 22 89 69 88



Dr. Samira BENBRAHIM  
 Pharmacien Biologiste  
 Diplôme Université Paris Descartes  
 DU Assurance de la qualité en biologie médicale  
 DU Auditeur qualité en biologie médicale

التحاليل الطبية  
 الحي الحسني

Dossier N° : 280522-019

Mme MOUSSA Malika

Page : 2/2

**ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**

Valeurs Usuelles

**IONOGRAMME SANGUIN**

PROTIDES TOTAUX	:	59,00	g/l	( 64 - 83 )
SODIUM	:	138,9	mmol/l	( 135 - 145 )
POTASSIUM	:	4,20	mmol/l	( 3,5 - 5,5 )
CHLORE	:	101,40	mmol/l	( 98 - 108 )
RESERVE ALCALINE	:	23,90	mmol/l	( 22 - 29 )
CALCIUM	:	102,50	mg/l	( 86 - 108 )
		2,56	mmol/l	( 2,15 - 2,58 )
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	:	4,0	mg/l	( Inférieur à 6 )
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE <i>(Technique HPLC /D10 DE BIORAD)</i>	:	5,00	%	( 4,5 - 6,3 )

*Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.*

*Les études modernes ont montré que le diabète est :*

- \* Equilibre glycémique excellent : < à 7%
- \* Equilibre glycémique moyen : 7 - 8,5 %
- \* Equilibre glycémique mauvais : > 8,5 %

*À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.*

UREE	:	0,24	g/l	( 0,15 - 0,39 )
		4,00	mmol/l	( 2,5 - 6,5 )
CREATININE	:	8,80	mg/l	( 6 - 11 )
		77,88	μmol/l	( 53,1 - 97,35 )

LABORATOIRE HAY HASSANI  
 Dr. Samira BENBRAHIM  
 Biologiste  
 RDC Imm. B28 Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
 Tel: 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21  
 Fax: 05 22 59 69 88

Immeuble B28, RDC N° 1, Boulevard Ibn Sina, Hay Hassani - Casablanca ( à coté dar El Hamra)  
 Tél. : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21 - Fax : 05 22 89 69 88