

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0005521

118707

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3043 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HILALI Med  
 Date de naissance : 23/11/1959  
 Adresse : Imb F8 Appr 43 RSD ELWAHA  
 BARRICHID  
 Tél : 0662097996 Total des frais engagés : 1300,98 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. H. nza Bachi  
 Médecine Générale  
 20, Boulevard Hassan II - Berrechid  
 Tél: 05 22 32 53 53  
 Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 23/5/2022  
 Nom et prénom du malade : HILALI Med Age: 62  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Espion de foule  
 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 : BARRICHID  
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Le : 23/05/2022

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
23/07/22			150,00	

**Dr. Hamza Bachir**  
Médecine Générale

20, Boulevard Hassan II - Berrechid  
Tél.: 05 22 32 53 53

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

23/07/22

5481,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des  
Coefficients

Montant  
des Honoraires

23/07/22

B  
442

602,28

IMP: 663000505

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature  
du Praticien

Date des  
Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

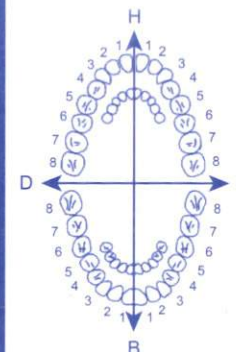
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

**(Création, remont, adjonction)**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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

1000000  
06/24  
21009

Diplôme en

Médicale  
du Sport  
du Travail  
Médicale  
tribunaux

22,00

قارورة من 10 مل  
LOT: 0011  
EXP: AUT 2026  
PPV: 32,90 DH

Nom Prénom :

Berrechid le

برشيد في 2022

ORDONNANCE

LOT : 2392  
UT. AV : 07-24  
P.P.V : 131 DH 90

LOT : 2392  
UT. AV : 07-24  
P.V : 131 DH 90

SV

100140 y Brexin 20mg  
1mg

Cedol

22,00

SV

Zybric 300mg

SV

Dr. Hamza Bachir  
Médecin Générale  
Signé : Dr HAMZA Bachir  
20, Boulevard Hassan II, Berrechid  
Tel.: 05 22 32 53 53

SV

20, Bd HASSAN II, Tissir 1

Téléfax: 0522 325353: الهاتف- فاكس

Portable: 0661 232174

Email : b.hamza55@ gmail.com : البريد الإلكتروني

PHARMACIE SALIMA  
20, Bd Hassan II, Tissir 1  
Tel: 05 22 32 53 53



Dr HAMZA Bachir  
Médecine Générale

Diplômé en Diabétologie  
Diplômé en Diététique Médicale  
Diplômé en Médecine du Sport  
Diplômé en Médecine du Travail  
Diplômé en Expertise Médicale  
Expert auprès des Tribunaux



الدكتور حمزة البشير

الطب العام

دبلوم جامعي في داء السكري  
دبلوم جامعي في علم التغذية الطبية  
دبلوم جامعي في الطب الرياضي  
دبلوم جامعي في طب الشغل  
شهادة جامعية في الخبرة الطبية  
خبير طبي محلف لدى المحاكم

Nom Prénom :

Berrechid le 23/5 /2022 برشيد في

ORDONNANCE

André Lotte Hdr cor  
- Dr.  
- uree  
- Crestine  
- Hbmc  
- Arde wrg ne  
- Hbmc ACAT

Dr. Hamza Bachir  
Médecin Générale

Signé : Dr HAMZA Bachir  
20, Boulevard Hassan II - Berrechid  
Tél.: 05 22 32 53 53

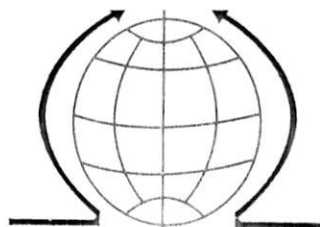
20, Bd HASSAN II, Tissir 1  
Téléfax: 0522 325353: الفاكس - الهاتف

20، شارع الحسن الثاني، التيسير 1  
المحمول: 0661 232174

Email : b.hamza55@gmail.com : البريد الإلكتروني

Bd. Mohammed V - BERRECHID

Tél. : 05 22 33 66 43



شارع محمد الخامس - برشيد

الهاتف : 05 22 33 66 43

Berrechid le : 23/05/2022

CIN :

Résultats complets

Edité le: 23/05/2022

Mr. HILALI Mohamed

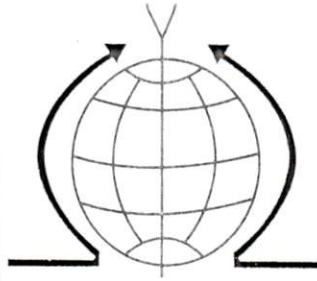
IB 53107 B

RF: 230522038

## BIOCHIMIE

		VALEURS DE REFERENCE	ANTECEDENTS
<b>UREE</b> .....	0,55 g/l	(N : 0.15 à 0.45)	08/07/21 : 0.59
(Technique HITACHI 704)	Soit 9,13 mmol/l	(N : 2.5 à 7.5)	
<b>CREATININE</b> .....	15,20 mg/l	(N : 7 à 12.5)	08/07/21 : 17.90
(Technique HITACHI 704)	Soit 133,76 µmol/l		
* <b>ACIDE URIQUE</b> .....	91,60 mg/l	(N : 35 à 70)	
(Technique HITACHI 704)	Soit 545,02 µmol/l		
<b>CHOLESTEROL TOTAL</b> .....	1,69 g/l	(N : 1.6 à 2.00)	08/07/21 : 2.15
(Technique HITACHI 704)	Soit 4,4 mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)	
<b>CHOLESTEROL HDL</b> .....	0,43 g/l	(N : > 0.40)	08/07/21 : 0.40
(Technique HITACHI 704)			
<b>CHOLESTEROL LDL</b> .....	0,93 g/l	(N : < 1.60)	08/07/21 : 1.38
	Soit 2,40 mmol/l		
<b>TRANSAMINASE T.G.O (ASAT)</b> ...	17,0 UI/l	(N : < 42)	
(Technique HITACHI 704)			
<b>TRANSAMINASE T.G.P (ALAT)</b> ...	15,0 UI/l	(N : < 41)	
(Technique HITACHI 704)			
<b>GAMMA G.T</b> .....	25,0 UI/l	(N : < 55)	
(Technique HITACHI 704)			

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DR. BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 66 43



Berrechid le : 23/05/2022

CIN :

Résultats complets

Edité le: 23/05/2022

Mr. HILALI Mohamed

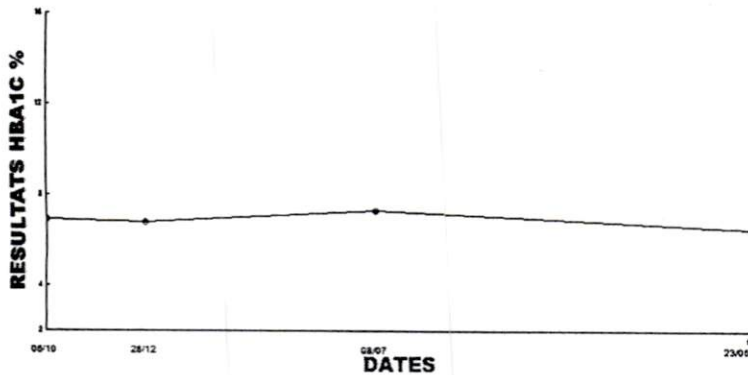
9A 53107

RF: 230522038

H.B.A.1.C ..... 6,5 %  
 I.F.C.C ..... 48 mmol/mol  
 (Technique HPLC-723GX)

## INTERPRETATION

(Normale : 3.9 à 6.5 % - 19 à 48 mmol/mol)  
 (Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)  
 (Diabète déséquilibré : > 7 % - > 53 mmol/mol)



## \* GLYCOHEMOGLOBIN REPORT \*

2022/05/23 13:12  
 TOSOH CORPORATION VO1.10  
 NO: 0008 TB 0001 - 08  
 ID: 32305038  
 CAL(N) = 1.1785X + 0.4871

TP 804

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.24	14.42
A1B	0.8	0.32	24.95
F	0.7	0.44	20.57
LA1C+	2.3	0.54	71.35
SA1C	6.5	0.68	157.29
AO	90.7	1.02	2806.58
TOTAL AREA			3095.16

HbA1C 6.5%  
 IFCC 47 mmol/mol

HbA1 7.7 % HbF 0.7 %  
 0% 15%



LABORATOIRE  
 MEDICALES  
 Dr. BERRECHID  
 Tél: 05 22 33 66 43

**LABORATOIRE IBN SINA**

Bd Mohammed V

Tel : 05.22.33.66.43

BERRECHID

Fax : 05.22.33.66.42

ICE :001761756000030

INPE :063000509

IF :40195644

Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644

**FACTURE : 78300**

**IB 53107 B**

**Nom et Prénom : Mr. HILALI Mohamed**

**Prescripteur :**

**Référence : 230522 038**

**Date : 23/05/2022**

**BILAN :**

UREE B 22	+ CREA B 22	+ AUR B 23	+ CHOL B 23	+
HDL2 B 56	+ LDLM B 56	+ TGO B 45	+ TGP B 45	+
GGT B 60	+ HBA1 B 90	+		

**MONTANT NET : 602,28 Dhs Soit 442 B**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Six cent deux Dh et vingt huit cts*

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
IBN SINA  
Bd, Mohammed V. BERRECHID  
Tél 05 22 33 66 43