

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Déclaration de Maladie



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

N° W21-668635

120510

Pourvoir

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3462	Société :	Royal air Maroc
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :			
SOUSSSI LAHOUANE			
Date de naissance :			
30/06/1946			
Adresse :			
Rue Moulay Abdellah NR07 HY EL HASSANI Laayoune			
Tél. :	0667-19-73-83	Total des frais engagés :	2349,2 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	18/05/22		
Nom et prénom du malade :		IGHAULAS FADMA Age: 1965	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 : Laayoune

Le : 23/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-668635

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3462
Nom de l'adhérent(e) : SOUSSI LAHOUANE
Total des frais engagés : 2349,2 DHT
Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
IAROU YASSINE 5.Av Hassan II Laayoun Tél: 05 28 89 23 59 Dr.ELAROU YASSINE INPE: 022067482	18/05/22	1533,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre d'Analyses et Scientifiques Spécialisées Doktor et Partner	12/05/22	B7716	81000€

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

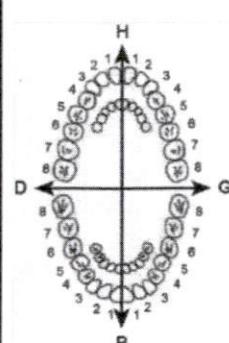
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

18/10/2021

Le.....

Ordonnance

Fg deles fordr

$$60,00 \times 24 = 1440,00$$

J) Fe place nosp 

PPV: 49,60 DH
LOT: 21H23
EXP: 08/2024

2 Amp / M

PPV: 49,60 DH
LOT: 21H23
EXP: 08/2024

$$49,60 \times 2 = 99,20$$

E) Dr. de Fode 

1 Amp / Seu

(Seu)

Dr. AIMADE Ilham
Néphrologie - Hémodialyse
Médecine Chef du Centre
Hémodialyse - Laâyoune
INPE: 021163355

PHARMACIE EL MOURADIYA
35 AV Hassan II Laâyoune
Tél: 05 28 69 23 59
DR EL AARIFI YASSINE
INPE: 022067482

1539,20

Igorolans - fols.

Le

Ordonnance

June - near

$\rightarrow \text{Visit} \rightarrow \text{Car}$

- ρ_{H_2}

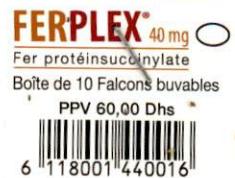
- Acrylic

- CAT IT 6

— for en,

NFSRP

Dr. AIMAne Elham
Vascular
Neurology
Hemodialysis
NPE: 021163355
Italy
Anti
Young



CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR

Biologiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie



مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon ومونبليه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Mme IGHOULAS FADMA

120522 073

FACTURE : 47859 2205

Laayoune, le 12/05/2022

ANALYSES :

439	VITAMINE D	B 800
177	PROTEINURIE (recherche +dosage)	B 050
119.	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C	B 096
129	PHOSPHORE	B 040
104	CALCIUM	B 030
100	ACIDE URIQUE	B 030
111	CREATININE	B 030
135	UREE	B 030
118	GLYCEMIE A JEUN	B 030
216	NUMERATION FORMULE	B 080

TOTAL B 716

PRELEVEMENTS : ! 1 T1 25,00

Soit 25,00 Dhs

TOTAL DOSSIER : 810,00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Huit cent dix Dh

135، شارع مكة العيون 70 000

☎ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - ☎ : 05 28 89 29 68 - ☰ : camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة
Centre d'Analyses Médicales et Scientifiques Spécialisées
الدكتور القمر

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR
Biogiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر

احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon ومونبليه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة البيولوجيا الطبية

Docteur AIMADE
Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 12/05/2022 à 09h40
Edité le: 13/05/2022
Résultats complets

1 / 3

Mme IGHOULAS FADMA

Dossier : 120522 073

DN : 01/01/1965

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

HEMOGRAMME (SYSMEX: Fluorescence en Cytométrie de flux)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

NUMERATION GLOBULAIRE

Hématuries	: 4,31	M/mm3	(4 à 5,40)	03/11/21 : 4.27
Hémoglobine	: 11,7	g/dl	(12,0 à 15,50)	03/11/21 : 12.1
Hématocrite	: 36,0	%	(35 à 50)	03/11/21 : 36.1
V.G.M	: 84	fL	(80 à 97)	03/11/21 : 85
T.G.M.H	: 27,1	pg	(27 à 32)	03/11/21 : 28.3
C.C.M.H	: 32,5	%	(32 à 36)	03/11/21 : 33.5
COEFFICIENT D'ANISOCYTOSE:	: 13,6	%	(11,5 à 15)	03/11/21 : 13.3
Leucocytes	: 9 310	/mm3	(4 000 à 10 000)	03/11/21 : 9140

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	57,7	%		03/11/21 : 5192
	5 372	/mm3	(2 000 à 7 000)	
Polynucléaires Eosinophiles :	3,2	%		03/11/21 : 210
	298	/mm3	(40 à 750)	
Polynucléaires Basophiles :	0,6	%		03/11/21 : 55
	56	/mm3	(< 200)	
Lymphocytes	: 32,6	%		03/11/21 : 3144
	3 035	/mm3	(1000 à 4000)	
Monocytes	: 5,9	%		03/11/21 : 539
	549	/mm3	(200 à 900)	

NUMERATION DES PLAQUETTES : 302 000 /mm3 (150 000 à 400 000) 03/11/21 : 248000

Anémie normochrome normocytaire.



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000

Phone : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - Fax : 05 28 89 29 68 - Email : camss2013@gmail.com

RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

CENTRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR
Biogiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر
حيانى

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon و مونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المضادات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة للبيولوجيا الطبية

Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Docteur AIMADE

Prélèvement Effectué au Laboratoire
Date du prélèvement : 12/05/2022 à 09h40
Edité le: 13/05/2022 à 13h07
Résultats complets

Mme IGHOULAS FADMA

Dossier : 120522 073

DN : 01/01/1965

2 / 3

BIOCHIMIE (HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

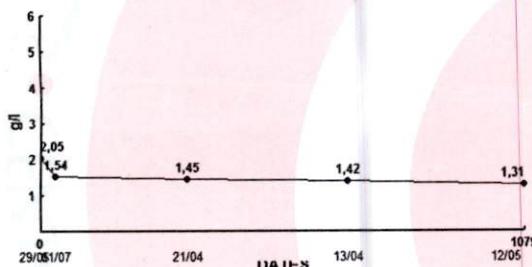
GLYCEMIE A JEUN

: 1,31 g/l
7,28 mmol/l

(0.70 à 1.10)
(3.89 à 5.83)

13/04/21 : 1.42

GLYCEMIE



UREE

: 0,31 g/l
5,15 mmol/l

(0.15 à 0.48)
(2.76 à 8.07)

03/11/21 : 0.27

CREATININE

(Calibrée sur la méthode IDMS)

: 10,5 mg/l
92,4 µmol/l

(6.0 à 12)
(44 à 124)

03/11/21 : 10.1

ACIDE URIQUE

: 62 mg/l
Résultat contrôlé.
369 µmol/l

(26 à 60)
(155 à 428)

03/11/21 : 60

CALCIUM

: 88 mg/l
2,20 mmol/l

(86 à 103)
(2,15 à 2,57)

03/11/21 : 90

PHOSPHORE

: 40,9 mg/l
1,3 µmol/l

(26 à 45)
(0.84 à 1.45)

03/11/21 : 34.6



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000 شارع مكة العيون 135

☎ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - ☎ : 05 28 89 29 68 - 📩 : camss2013@gmail.com
RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464

CENTRE D'ANALYSES MÉDICALE ET SCIENTIFIQUES SPÉCIALISÉES

DOCTEUR EL KAMAR
Biogiste Médical

Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon et Montpellier France
Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biologie Médicale
Diplôme d'Université d'Antibiothérapie
Diplôme d'Université de Qualité en Biologie Médicale



Bactériologie - Biochimie Clinique - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

مركز التحاليل الطبية والعلمية المتخصصة

الدكتور القمر
احياني

ملحق سابق بمستشفيات فرنسا (لyon و مونبلييه)
دبلوم الدراسات المتخصصة في البيولوجيا الطبية
دبلوم جامعي في المصادرات الحيوية
دبلوم جامعي في جودة للميولوجيا الطبية

Docteur AIMADE

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date du prélèvement : 12/05/2022

Edité le: 13/05/2022

Résultats complets

3 / 3

H.B.A.1.C : 8,3 % 29/12/21 : 11.0
(CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE HAUTE PERFORMANCE (HPLC) -AUTOMATE TOSOH)

INTERPRETATION:

LES VALEURS DE REFERENCE D'UNE POPULATION NON DIABETIQUE SONT COMPRISES ENTRE 4 ET 6 %

L'OBJECTIF THERAPEUTIQUE D'UN DIABÈTE TYPE 2 EST INFÉRIEUR A 7 %

(objectif à moduler en fonction du contexte clinique du patient)

DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1, L'OBJECTIF EST DE MAINTENIR UNE HbA1c A MOINS DE 7 OU 7,5 %

EN PRENANT GARDE AU RISQUE D'HYPOLYCEMIE.

CHIMIE URINAIRE

(HITACHI 912)

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

DATE DE RECUEIL DES URINES : 13/05/2022

DIURESE : 1 800 ml/24h
PROTEINES URINAIRES : 91 mg/l
164 mg/24h (VR < à 140)

03/11/21 : 357

VITAMINOLOGIE

VALFURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

25-HYDROXY-VITAMINE D (D2+D3) : 23,10 ng/ml
(E.L.F.A.) 57,75 nmol/l

INTERPRETATION:

CARENCE	: < 20 ng/ml	(< 50 nmol/l)
INSUFFISANT	: 20 à 29 ng/ml	(50 à 73 nmol/l)
SUFFISANT	: 30 à 100 ng/ml	(73 à 250 nmol/l)
TOXICITE	: > 100 ng/ml	(> 250 nmol/L)



135, Avenue Mekka Laâyoune 70 000

☎ : 05 28 89 13 75 / 05 28 99 73 20 - ☎ : 05 28 89 29 68 - 📩 : camss2013@gmail.com
RC : 12648 - CNSS : 2374619 - IF : 18748458 - ICE : 001592284000090 - INPE : 023001464