

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 canaux, 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 canaux.

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

N° M20- 0001662

143665

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09539

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : Abbada Zahra

Date de naissance : 10/07/1974

Adresse : Lot nahda N°737 Nhamid

Tél. : 06 66 07 63 49

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/10/22

Nom et prénom du malade : M^{me} ABBADA Zahra

Age : 47 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ACFA / AVC / RM

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) :

[illegible]

183 DJ Mohamed Y Guéliz

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. NACHIR KRASSI SOUAD PHARMACIE RAJA 1242, Lot. Maatallah M'hamid Tél. 0524 37 28 29</p>	<p>25/10/22</p>	<p>Dr. NACHIR KRASSI SOUAD PHARMACIE RAJA 1242, Lot. Maatallah M'hamid Tél. 0524 37 28 29</p>

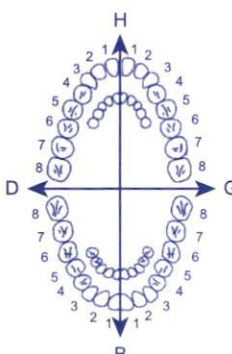
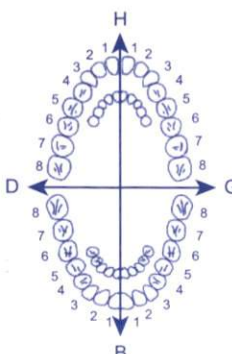
[illegible][illegible]

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

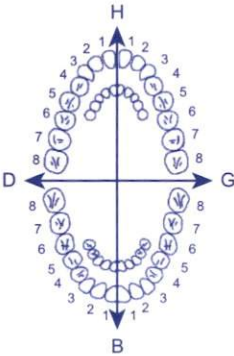
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			G
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

(Création, remont, adjonction)

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table><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		<div></div>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<div></div>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BAJI Khalid

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

ICE : 0016701980051

الدكتور الباجي خالد

اختصاصي في أمراض القلب والشرائين
خريج كلية الطب بنيس بفرنسا

IP : 071017347

Marrakech, le في مراكش،

mardi 25 octobre 2022

Mme ABBADA ZAHRA

1 - ALDACTONE 50

½ cp matin

2 - DIGOXINE

¼ cp le matin

3 - SINTROM

¾ cp à 18 H - 1cp lundi -

QSP TROIS MOIS

Dr. NACHID IDRISSE Souad
PHARMACIE RAJA
1242, Lot. Maatallah M'hamid
Tel: 0524 37 28 29.

Docteur BAJI Khalid
CARDIOLOGUE

183, Av. Mohamed V - Guéliz - Marrakech

183, Av. Mohamed V - Guéliz - Marrakech شارع محمد الخامس جليلز مراكش

Tél.: 05 24 43 88 18 الهاتف :

4[®] ملغ
سینتروم 4
سینوکومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

ملغ 4[®] سينتروم
سينوكومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

4[®] ملغ
سینتروم 4
سینوکومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

4[®] ملغ
سینتروم 4
سینوکومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

4[®] ملغ
سینتروم 4
سینوکومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

4[®] ملغ
سینتروم 4
سینوکومارول

Sintrom[®] 4 mg ○
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NR

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V. 56DH80



phar Laboratoires
S.A.

6 118001 170029

6 118001 170029

LOT: B28587

EXP: 10.2023



ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V. 56DH80



phar Laboratoires
S.A.

6 118001 170029

6 118001 170029

LOT: B28587

EXP: 10.2023



ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V. 56DH80



pyr Laboratoires
S.A.

6 118001 170029

6 118001 170029

LOT: B28587

EXP: 10.2023





6 118001 040117

DIGOXINE 0,25 mg



(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

elle[®] 0,25 mg



oses prescrites

donnance - Liste I
intérieure avant utilisation

Digoxine Nativelle[®] 0,25 mg

30 comprimés

Voie orale



Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين
خريج كلية الطب بنيس بفرنسا

IP : 071017347

Marrakech, le 24/10/2022 في مراكش،

HBA1C
Créatinine
Acide urique
Calcium
Sodium
Potassium
Cholesterol total + LDL
Triglycerides
GOT – GPT – GGT
NFS Plaquettes
TP INR



Zuh
Docteur BAH Khalid
CARDIOLOGUE
183 Bd Mohamed V Guéliz
N° 183 - 43 88 18

LABORATOIRE AL FARABI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur El Mostafa KACHCHACH
Médecin Biologiste

Lot. Maatallah, Rue Oujda, N° 1263
M'Hamid
Marrakech

Tél. : 0524 37 36 25 / Fax : 0524 37 36 24

ICE : 001653741000033
IF : 40443926

Marrakech le 24 octobre 2022

Mme ABBADA ZAHRA

FACTURE N°	187747
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Sodium -----	B	40	
Potassium -----	B	40	
Calcium -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Créatinine -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Transaminases -----	B	100	Total : B 680

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	926,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Vingt Six Dirhams et Vingt Centimes





مختبر الفارابي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL FARABI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Elmostapha KACHCHACH : Médecin Biologiste

Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Hématologie

Prélèvement du : 24/10/22

Edition du : 24/10/22

Mme ABBADA ZAHRA

Dossier : 22J1340

Prescripteur : Docteur KHALID BAJI

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Analyseur automatique d'hématologie Sysmex)

Normales Antériorités
(Femme Adulte)

10/06/21

GLOBULES ROUGES

Hématies -----:	4,45	M/mm ³	3,8 - 5,3	4,50
Hémoglobine -----:	12,2	g/100 ml	11,5 - 15,5	12,4
Hématocrite -----:	37	%	36 - 46	38
- V.G.M. -----:	83	μ ³	83 - 95	84
- T.C.M.H. -----:	27	pg	27 - 32	28
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	32 - 36	33

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes----- :	6 000	/mm ³	4000 - 10000	6300
----------------------------------	-------	------------------	--------------	------

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles -----:	58,3	%	50 - 70	46,0
Soit :	3 498	/mm ³	2000 - 7500	2898
Polynucléaires Eosinophiles -----:	2,2	%	< 3	2,0
Soit :	132	/mm ³	40 - 300	126
Polynucléaires Basophiles -----:	0,3	%	< 1	0,0
Soit :	18	/mm ³	< 100	0
Lymphocytes -----:	31,1	%	20 - 40	44,0
Soit :	1 866	/mm ³	1500 - 5000	2772
Monocytes-----:	8,1	%	1 - 8	8,0
Soit :	486	/mm ³	40 - 800	504

PLAQUETTES

Résultat -----:	232 000	/mm ³	150000 - 400000	254000
-----------------	---------	------------------	-----------------	--------



تجزة معطى الله زينة وجدة المحاميد رقم 1263 مراكش الهاتف : 05 24 37 36 25 - الفاكس : 05 24 37 36 24

Lot. Maatallah Rue oujda M'hamid, N° 1263 - Marrakech - Tél : 05 24 37 36 25 - Fax : 05 24 37 36 24



مختبر الفارابي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL FARABI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Elmostapha KACHCHACH : Médecin Biologiste

Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Hématologie

Prélèvement du : 24/10/22

Edition du : 24/10/22

Mme ABBADA ZAHRA

Dossier : 22J1340

Prescripteur : Docteur KHALID BAJI

Page : 2/3

HEMOSTASE

		Normales	Antériorités
			12/07/22
Taux de prothrombine -----:	29,40 * %	70 - 100	42,50
I.N.R. -----:	2,92		2,03

Zone d'efficacité thérapeutique pour un patient traité par un anti-vitamine K:

. Prévention de thrombose veineuse	: 2 - 3
. Prophylaxie opératoire	: 2 - 3
. Phlébite ou embolie pulmonaire	: 2 - 4
. Prévention de thrombose récidivante	: 2 - 4
. Patient avec prothèse cardiaque valvulaire	: 3 - 4,5
. Prévention de thromboses artérielles	: 3 - 4,5

BIOCHIMIE

Sodium -----:	142,0	mEq/l	135 - 145	137
Potassium -----:	3,90	mEq/l	3,5 - 5,1	3,82
Calcium -----:	94,88	mg/l	86 - 103	88,81
Soit :	23,72	mEq/l	21,5 - 25,8	22,20
Hémoglobine glycosylée -----:	5,40	%	3,9 - 6,3	
(Technique HPLC D10 Biorad)				

Interprétation :

Bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5%
Moyennement équilibré lorsqu'il est entre 6,5% ET 7,5%
Mal équilibré au delà de 8

Créatinine -----:	9,5	mg/l	6 - 11	7,4
Soit :	84	μmol	53 - 97	66





مختبر الفارابي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL FARABI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Elmostapha KACHCHACH : Médecin Biologiste

Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Hématologie

Prélèvement du : 24/10/22
Edition du : 24/10/22

Mme ABBADA ZAHRA

Dossier : 22J1340

Prescripteur : Docteur KHALID BAJI

Page : 3/3

			Normales	Antériorités
Acide urique ----- :	42,6	mg/l	26 - 60	42,1
Cholestérol Total ----- :	1,26	g/l	< 2	1,24
Soit :	3,25	mmol/l	< 5,15	3,20
Interprétation				
< 2,00 : Ideal souhaité				
2,00-2,20 : Valeur limite				
> 2,20 : Valeur élevée				
Cholestérol LDL ----- :	0,81	g/l		0,74
Soit :	2,09	mmol/l		1,91
Interprétation				
< 1,30 : Ideal souhaité				
1,30-1,60 : Valeur limite				
> 1,60 : Risque élevé				
Triglycérides ----- :	0,37	g/l	< 1,5	0,50
Soit :	0,42	mmol/l	< 1,71	0,57
			Normales	Antériorités
Gamma G.T. ----- :	40	* UI/l	< 38	35
Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	24	UI/l	< 40	24
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	25	UI/l	< 41	22



Rapport de patient

Bio-Rad

DATE : 24/10/2022

D-10

HEURE : 13:15

N° Série: #DJ4L017308 Version Logiciel : 4.02-2

Id. de l'échantillon :

22J1340

Date d'injection

24/10/2022 13:14

N° d'injection : 3

Méthode : HbA1c

N° de portoir : ---

Position du portoir : 3

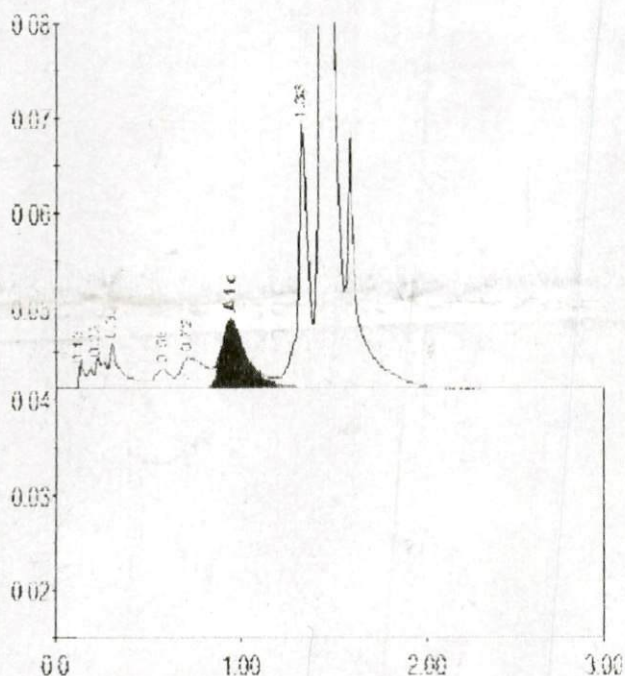


Table des pics - ID: 22J1340

Pic	Tps. Ret	Hauteur	Aire	% Aire
Unknown	0.13	2818	4802	0.3
A1a	0.22	3174	15075	0.9
A1b	0.30	4682	21465	1.3
F	0.58	1958	12195	0.8
LA1c/CHb-1	0.72	3225	28327	1.8
A1c	0.94	7296	66918	5.4
P3	1.33	28029	101964	6.3
A0	1.44	547110	1364991	84.5
Aire totale :		1615738		

Concentration :	%
A1c	5.4