

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

- 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° W21-720412

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2408

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUABDELLAH CHRIFA

Date de naissance : 3/9/69

Adresse : 24, rue chefchaoune - oujda

Tél. : 0666 120542

Total des frais engagés : 1077,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/11/22

Nom et prénom du malade : Bouabdeh Chrifa

Age : 53

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : dyslipidémie

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22 / 02 / 2023

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
21/12/22	CS			INP : 081274918 DOCTEUR NATHOUT KARIM SIDI BOUBKER

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية مولاي إدريس 7، شارع إدريس الأكبر - وجدة Tel : 0536 68 43 90 Fax : 0536 70 27 57	21/12/22	صيدلية مولاي إدريس 7، شارع إدريس الأكبر - وجدة Tel : 0536 68 43 90 Fax : 0536 70 27 57 527.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
المعهد للتحاليل البيولوجية الطبية Laboratoire Biologie Médicale Analyses de Biologie Médicale 10, Rue Lieutenant Belhoucine Tel : 05 36 70 76 77 Fax : 05 36 70 78 00 INPE : 083061879	22/12/23	13.660	550.000

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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														

20/11/22

BOUABDELLAH CHRIFA

prière de faire,

dosage VLD

Bilan biologique complet

GAT

rectimétrie

Dr. H. BOURCHIN
Laboratoire Biologie Médicale
d'Analyses de Biologie Médicale - Oujda
10, Rue Lieutnant Tellohouchine - Oujda
Tel: 05 36 70 76 71 / Fax: 05 36 70 78 00 - Courriel: 05 36 70 76 71 INPE : 05 36 70 76 71



PPV: 144 DH 50

CH₂IF₂

PPV: 144 DH 50

Lot: 210627
A consommer
avant le: 09/2024
PPC : 89,50 DH

59,50

FMM81 0325
OT PER
Prix 99.00

③ Manaf 300 m

Tel: 0536 68 43 99 Fax: 0536 70 27 57

1704119 (14)

DOCIFUR

WATNOUT KARIN

MEDECIN

CSR1 SID1 BOUBKE

52700



مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية
LABORATOIRE BOURCHID D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALES

Dr Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :

الدكتور محمد بورشيد
طبيب إحصائي إختصاصي في:

Hématologie – Immunologie – Bactériologie
Virologie – Parasitologie – Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire

Ancien Médecin Chef du Laboratoire de l'hôpital Al farabi
et du Centre de diagnostic polyvalent d'Oujda

علم الدم - علم المناعة - علم البكتيريا - علم الفيروسات
علم الطفيليات - علم الفطريات
الكيمياء الحيوية وعلم الأحياء الجزيئي

طبيب رئيسي سابق لمختبر مستشفى الفارابي
ومركز التشخيص المتعدد الإختصاصات بوجدة

IF: 18771121 -- ICE: 1614837000028 -- TP: 10704841 -- INPE: 083061879

FACTURE: 0768/23

Oujda le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

22/02/2023
MME BOUABDELLAH CHRIFA
20E138
Docteur HATHOUT KARIM

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
VITAMINE D 25 HYDROXY-CHOLECALCIFEROL D2 + D3	450
BILAN LIPIDIQUE CHOT+TRI+HDL+LDL	120
GLYCEMIE A JEUN	30
CREATININE SERIQUE	30
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
Total du (B)	B 660
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	550,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CINQ CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABO
BOURCHID

مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية
Laboratoire BOURCHID
d'Analyses de Biologie Médicale
10, Rue Lieutenant Belhoucine - Oujda
Tél: 05 36 70 76 77 / Fax 05 36 70 78 00 - Oujda
INPE: 083061879



مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية LABORATOIRE BOURCHID D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALES

Dr Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :

Hématologie - Immunologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire

Ancien Médecin Chef du Laboratoire de l'hôpital Al farabi
et du Centre de diagnostic polyvalent d'Oujda

الدكتور محمد بورشيد
طبيب إحصائي إختصاصي في:

علم الدم - علم المناعة - علم البكتيريا - علم الفيروسات
علم الطفيليات - علم الفطريات
الكيمياء الحيوية وعلم الأحياء الجزيئي

طبيب رئيسي سابق لمختبر مستشفى الفارابي
ومركز التشخيص المتعدد الإختصاصات بوجدة

Prélèvement du : 22/02/2023 à 08:46

Résultats édités le: 22/02/2023



MME BOUABDELLAH CHRIFA

Dossier N° 20E138

Prescripteur: Docteur HATHOUT KARIM

Page: 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN.....: **1,10** g/l (0,70 à 1,10 g/l)
(Colorimétrie enzymatique) 6,12 mmol/l (3,89 à 6,12 mmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 1,10 g/l

CREATININE.....: **11,29** mg/l (4,00 à 12,00)
(Cinétique à 37°) 99,92 µmol/l (35,40 à 106,20)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 12,64 mg/l

CHOLESTEROL TOTAL.....: **2,53** g/l (*) (1,50 à 2,00 g/l)
(Colorimétrie enzymatique) 6,53 mmol/l (3,87 à 5,16 mmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 2,58 g/l

RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES (Classification ATP III)

Inf à 2 g/l : Souhaitable
2 - 2,4 g/l : A surveiller
Sup à 2,4 g/l : Risque élevé

CHOLESTEROL HDL.....: **0,60** g/l (0,35 à 0,60 g/l)
(Colorimétrie enzymatique) 1,55 mmol/l (0,90 à 1,55 mmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 0,60 g/l

CHOLESTEROL LDL.....: **1,75** g/l (*) (1,10 à 1,70 g/l)
(Colorimétrie enzymatique) 4,52 mmol/l (2,84 à 4,39 mmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 1,84 g/l

TRIGLYCERIDES.....: **0,91** g/l (0,60 à 1,50 g/l)
(Colorimétrie enzymatique) 1,04 mmol/l (0,68 à 1,71 mmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 0,74 g/l

Dr. Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :
Hématologie - Immunologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire
Tél: 05 36 70 78 77 / Fax: 05 36 70 78 00
INPE : 087158143



مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية LABORATOIRE BOURCHID D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALES

Dr Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :

Hématologie - Immunologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire

Ancien Médecin Chef du Laboratoire de l'hôpital Al farabi
et du Centre de diagnostic polyvalent d'Oujda

الدكتور محمد بورشيد
طبيب إحصائي إختصاصي في:

علم الدم - علم المناعة - علم البكتيريا - علم الفيروسات
علم الطفيليات - علم الفطريات
الكيمياء الحيوية وعلم الإحياء الجزيئي

رئيسي سابق لمختبر مستشفى الفارابي
ومركز التشخيص المتعدد الإختصاصات بوجدة

Prélèvement du : 22/02/2023 à 08:46

Résultats édités le: 22/02/2023



MME BOUABDELLAH CHRIFA

Dossier N° 20E138

Prescripteur: Docteur HATHOUT KARIM

Page: 2/2

ACIDE URIQUE..... : 43,04

(Colorimétrie enzymatique)

256,09

mg/l

(24,00 à 57,00 mg/l)

μmol/l

(142,80 à 339,15 μmol/l)

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 51,21 mg/l

VITAMINES D : D2 + D3..... : 22,70

(ELFA - VIDAS Biomérieux)

ng/ml

(*)

30 à 100 ng/ml

Antécédent du 20/05/22 - 09:38 : 23,50 ng/ml

Interprétation:

30 - 100 ng/ml : Valeur souhaitable chez l'adulte

20 - 30 ng/ml : Statut vitaminique insuffisant

Inf à 20 ng/ml : Etat carenciel

Sup à 100 ng/ml : Effet toxique potentiel

Dr. Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :
Hématologie - Immunologie - Bactériologie
Virologie - Parasitologie - Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire
Tél: 05 36 70 78 77 / Fax: 05 36 70 78 00 - Oujda
NPE : 067158143

LABO BOURCHID