

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

- Reclamation : 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-764223

155974

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02739

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ELOURAOUI Reda

Date de naissance : 15/01/1957

Adresse : 7 Allée des Nephers Firdouss au Sebâa

Tél : 0661098623

Total des frais engagés : 8298,40 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/10/2023

Nom et prénom du malade : Elourawi Mohamed

Age : 66

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Cas

Le : 03/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Haraj Nassim Essal
Professeur Agrégé
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
INPE: 091236182

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
29/03/22	CS		400 Dh	Dr. Haraj Nassim Essabah Professeur Agrégé Endocrinologie et Maladies Métaboliques INPE: 091236182

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES CITRONNIERS Dr. ELOUATTASSI RABAH 29, Bis Allée des Citronniers Ain Sebba - Casablanca Tél. 05 22 34 46 70	22/03/23	7048,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LASAM LABORATOIRES MEDICAUX ANALYSES MEDICALES ANALYSES RADIOLOGIQUES Ain Sebba - Casablanca Tél. 05 22 34 46 70	20.03.23	B 697	859,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																					
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td></td><td>21433562</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td></td><td>11433563</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H		H	25533412		21433562	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433563	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412		21433562																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433563																						
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profection			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 22/03/2023

MR Mohamed El Ouadi

78,70

78,70 x 2



1) Bromocriptin 60 mg

1 cp/j

2020,00 x 8



2) Galvus Met 50/1000 mg

1 cp x 2/j

419,00 x 9



3) Forxiga 10 mg

T = 7048,40 1 cp/j

PHARMACIE DES CITRONNIERS
Dr. ELQUATTASSI RABAB
29, Bis Allée des Citronniers
Ain Sebaa - Casablanca
Tél : 05 22 34 46 70

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca

Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44

E-mail : direction@hpc.ma

Site web : www.hpc.ma

Dr. Haraj Nassim Essabir
Professeur Agrégé
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
INPE: 091 236 182



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023



LABORATOIRE AIN SBAA D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIQUES

Plateaux Bureau ALBADR ; « à côté de Marjane Ain Sbaâ »
Imm 106, Porte 10, Ain Sbaâ Casablanca
Tel: 05 22 34 27 47 – Fax: 05 22 34 07 65 – email : lasam1977@gmail.com

Patente : 30300005 ICE: 002009800000013
INPE: 093061885 IF :24969776

Dr. Fatima-zohra BAHMANI

Directrice du laboratoire

Diplômée de l'Université de Médecine et de Pharmacie de Rabat



Casablanca, le : 20/03/2023

Facture N° : 230002199

Nom et Prénom : Mr Mohamed EL OURAOUI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PC	Prélèvement sang adulte	B17	B
0361	Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA	B300	B
0106	Chlore Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0133	Sodium	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 697

Montant total de la facture : 850.00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent cinquante dirhams



HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

CASABLANCA Le : 22-03-2023

Facture N° 09052/23

A. Identification

N° Dossier : HPC23C22140807

N° Identifiant : 003594/19

Nom & Prénom : M. EL OURAOUI MOHAMMED

C.I.N :

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 22-03-2023

Date Sortie : 22-03-2023

Médecin traitant : DR . HARAJ NASSIM ESSABAH

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	CONSULTATION		400,00			400,00
Total Rubrique :						400,00
PARTIE CLINIQUE :						400,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						400,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

SERVICE RECEPTION ET ADMISSION
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd Chefchaouni Ain Sebba



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 14/03/2023

MR Mohammed El ouaroui

- 1) Na⁺
- 2) créatinine
- 3) glycémie à jeun
- 4) HbA_{1c}
- 5) cholest Total, Triglycérides,
HDL, LDL
- 6) PSA



Dr. Haraj Nassim ESSAOUD
Professeur Agrégé
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
INPE: 091236182



Dr.Fatima-zohra Bahmani
Directrice du laboratoire

Date du prélèvement : 20/03/2023 à 10:12
Code patient : 210816-0089
Né(e) le : 15/01/1957 (66 ans)

Mr Mohamed EL OURAOUI
Dossier N° : 230320-0063
Prescripteur :



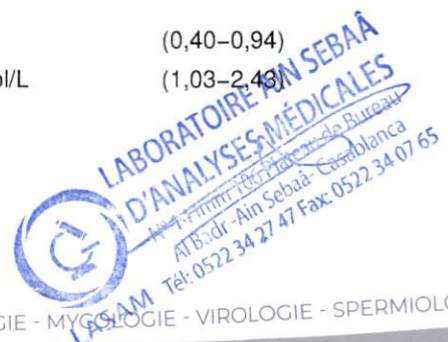
BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Na) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	135 mmol/L	(135-145)
Créatinine (Dosage enzymatique- minidray BS-380)	11,3 mg/L 100,0 µmol/L	(5,0-13,0) (44,3-115,1)
Glycémie à jeun (Glucose oxidase-Peroxidase (GOD-POD) - minidray BS-380)	2,36 g/L 13,10 mmol/L	(0,70-1,10) (3,89-6,11)
Consensus : - Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L - Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L - Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)		
Hémoglobine glyquée (HbA1c) (Technique HPLC Tosoh Bioscience Gx)	9,90	(4,00-6,00)

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.
Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

Cholestérol total (Dosage enzymatique - minidray BS-380)	1,60 g/l 4,14 mmol/L	(1,30-2,30) (3,36-5,95)
Triglycérides (Dosage enzymatique - minidray BS-380)	1,60 g/L 1,82 mmol/L	(0,35-1,50) (0,40-1,71)
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique - Minidray BS-380)	0,43 g/L 1,11 mmol/L	(0,40-0,94) (1,03-2,43)





230320-0063 - Mr Mohamed EL OURAOUI

Dr. Fatima-zohra Bahmani

Directrice du laboratoire

LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

0,85 g/L

2,20 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age > 60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

MARQUEURS TUMORAUX

PSA Total

(Chimiluminescence: CLIA - Minidray CL 1000i /
Technique immuno-fluorescence ELFA, Biomerieux
Vidas)

0,99 ng/mL

(<4,00)

Validé par : Dr. BAHMANI Fatima Zohra
INPE : 097164495

LABORATOIRE AIN SBAA
D'ANALYSES MEDICALES
N° 106 - Imm 106 - Plateau de Bureau
Al Badr - Ain Sbâa - Casablanca
LASAM Tél: 0522 34 27 47 Fax: 0522 34 07 65

