

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- 0015880

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9565 Société : R A M 164895
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Enfant
 Nom & Prénom : MASSOUM MOHAMED SAO
 Date de naissance : 17/01/1973
 Adresse : 30 Rue d'Alger Apt 201 BORDJ
 CASASABLANCA
 Tél. 06.61.11.62.34 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Fatima Chemlali
Généraliste
Echographie Générale
119, Bd Bourgogne - Résidence Phénicia
Tél: 0522 22 85 46

Date de consultation : 23/01/2023

Nom et prénom du malade : Massoum Saïma Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : 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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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
23/05/23	2500A			
26/05/23	2500A			


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
26/05/2023	56470	
INPE: 092048855		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
23/05/23	B250	3529H	
25/05/23	B250	208,40H	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 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																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td></td><td>21433552</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>11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Fatima Chemlali

الدكتورة فتيحة شملالي

Lot N° : FL13

Exp : 06/2025

PPC : 125,50 DH

ne Generale

ographie

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 26/05/2023 - الدار البيضاء في

Lot N° : FL12

Exp : 06/2025

PPC : 125,50 DH

Lot N° : FL1

Exp : 06/2025

PPC : 125,50 DH

صيدلية بوركون
PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
341, Bd. Zerketouni - Casablanca
Tél : 05.22.27.73.44

صيدلية بوركون
PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
341, Bd. Zerketouni - Casablanca
Tél : 05.22.27.73.44

1. 1w/6x4
1

Fer h/s

2. 2090x3

2.

Vitamin D BON. N°3

2564.70

Lot N° : FL13

Exp : 06/2025

PPC : 125,50 DH

PPV: 20,90 DH
6 1180011272228
AMM N° 71/16 DN/21/NNPR
ZENITH Pharma
9 1180011272228
PPV: 20,90 DH

Docteur Fatima Chemlali
Généraliste
Echographie Générale
119, Bd. Bourgoigne - Résidence Phénicia
Tél: 0522.22.85.46

119, شارع بوركون - أقامة فينيسيا - الطابق الاول (امام مستوصف احد) الدار البيضاء - الهاتف : 0522.22.85.46
119, Bd. Bourgoigne - Résidence Phénicia - 1er étage (en face de centre de santé OUHOUD) Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

Docteur Fatiha Chemlali

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة فتيحة شملالي

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le :

23/05/2023

الدار البيضاء في

Salma Hassan.

52,80 Lhs 20

52,80

87,90

Pl. la si...

13

139,80

Docteur Fatiha Chemlali
Généraliste
Echographie Générale
Phénicia - Résidence Phénicia
0522 22 85 46

1 gélul
LOT: 230279
DLUD: 03/2026
87,00DH

119, شارع بوركون - أقامة فينيسيا - الطابق الأول (إمام مستوصف احد) الدار البيضاء - الهاتف : 0522.22.85.46

119, Bd. Bourgoigne - Résidence Phénicia - 1er étage (en face de centre de santé OUHOUD) Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

Docteur Fatiha Chemlali

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة فتيحة شملالي

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le :

26/05/28

الدار البيضاء في

Fatima Chemlali

NFS

Gymnastique

L. A. M. B.
Laboratoire Bourgogne D'Analyses Médicales
136, Résidence Belhacen Bd. Bourgogne
Tél. : 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99
Fax : 0522 20 81 00 - Casa

Docteur Fatiha Chemlali
Généraliste
Echographie Générale
119, Bd Bourgogne - Résidence Phénicia
Tél: 0522 22 85 46

119 , شارع بوركون - أقامة فينيسيا - الطابق الاول (امام مستوصف احد) الدار البيضاء - الهاتف : 0522.22.85.46

119, Bd. Bourgogne - Résidence Phénicia - 1er étage (en face de centre de santé OUHOUD) Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

Docteur Fatiha Chemlali

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة فتيحة شملالي

**الطب العام
الفحص بالصدى**

Casablanca, le :

23/05/2023

الدار البيضاء في

Salma

Masour -

Fatiha Chemlali

L. A. M. B.
Laboratoire Bourgogne D'Analyses Médicales
136, Résidence Belhacen Bd. Bourgogne
Tél.: 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99
Fax: 0522 20 81 00 - Casa

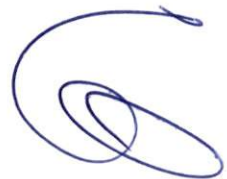
Docteur Fatiha Chemlali

Généraliste

Echographie Générale

119, Bd Bourgogne - Résidence Phénicia

Tél: 0522 22 85 46



119, شارع بوركون - إقامة فينيسيا - الطابق الاول (امام مستوصف احد) الدار البيضاء - الهاتف : 0522.22.85.46

119, Bd. Bourgogne - Résidence Phénicia - 1er étage (en face de centre de santé OUHOUD) Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

LABORATOIRE BOURGOGNE D'ANALYSES MEDICALES

136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne
Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100
@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

FACTURE N° : 230001344

INPE : 093064731



093064731

Casablanca le 31-05-2023

IF: 15231383
N°Patente: 35490624

ICE: 001692860000053
N°CNSS: 4430534

Mlle Salma MASSOUN

Demande N° 2305300023
Date de l'examen : 31-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 210

TOTAL DOSSIER : 298.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-dix-huit dirhams quarante centimes

L.A.M.B.
Laboratoire Bourgogne D'Analyses Médicales
136, Résidence Belhecen-Bd. Bourgogne
Tél. : 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99
Fax : 0522 20 81 00 - Casa

LABORATOIRE BOURGOGNE D'ANALYSES MEDICALES

136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne
Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100
@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

FACTURE N° : 230001293

INPE : 093064731



093064731

Casablanca le 23-05-2023

IF: 15231383
N°Patente: 35490624

ICE: 001692860000053
N°CNSS: 4430534

Mlle Salma MASSOUN

Demande N° 2305230020
Date de l'examen : 23-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

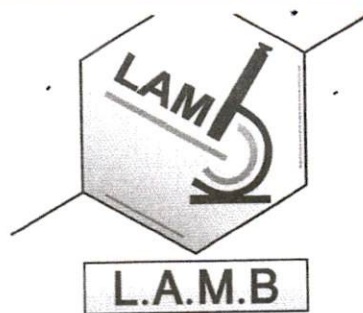
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0154	Ferritine	B250	B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 352.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante-deux dirhams

L.A.M.B.
Laboratoire Bourgogne Médicales
136, Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne
Tél : 0522 20 81 02 - 0522 20 81 00
Fax : 0522 20 81 02 - 0522 20 81 00



Edition : 31-05-2023

Mlle MASSOUN Salma

Code Patient : 2103160036

Prélèvement du : 31-05-2023
externe

Médecin : Dr CHEMLALI FATIHA

HEMATOLOGIE

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX-XN)
ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

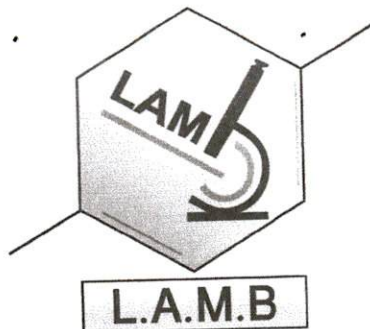
Hématies :	4.700	M/mm ³	(3.800-5.400)
Hémoglobine :	9.7	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite :	31.0	%	(37.0-47.0)
VGM :	66.0	μ ³	(82.0-98.0)
CCMH :	31.0	%	(30.0-36.5)
TCMH :	21.0	pg	(>27.0)

ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	5.790	10 ³ /mm ³	(4.000-10.000)
Poly. Neutrophiles :	41.0	% soit 2 374	/mm ³ (1 800-7 500)
Poly. Eosinophiles :	5.0	% soit 290	/mm ³ (100-400)
Poly. Basophiles :	0.0	% soit 0	/mm ³ (<200)
Lymphocytes :	47.0	% soit 2 721	/mm ³ (1 000-4 500)
Monocytes :	7.0	% soit 405	/mm ³ (200-1 000)

Plaquettes : 265 M/mm³ (150-400)

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin Biologiste
Laboratoire d'Analyses Médicales
Bourgogne



Référence : 2305300023

Mlle MASSOUN Salma

Prélèvement du : 31-05-2023

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Héxokinase-G6PDH Cobas Integra 400
plus - Roche)

0.97 g/L

(0.74-1.06)

5.38 mmol/L

(4.11-5.88)

Consensus:

Taux Normal: 0.60 à 1.0 g/L

Diminution de la tolérance au glucose: 1.00 à 1.26 g/L

DIABETE: > 1.26 g/L

(observé sur 2 prélèvements distincts)

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE

(chromatographie en phase liquide à haute
performance (CLHP)- GX)

5.7 %

(4.0-6.0)

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

HBA1C entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique

HBA1C inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID)

HBA1C inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)

HBA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique

HBA1C à 8 % : Action corrective suggérée

Remarque :

Le dosage de l'HBA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques

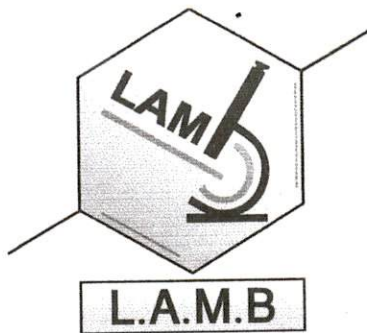
Validation Biologique par : Dr BELLAMINE KAWTHAR

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin Biologiste
Laboratoire d'Analyses Médicales
Bourgogne

INPE :097164701

**LABORATOIRE BOURGOGNE
D'ANALYSES MEDICALES
ET SCIENTIFIQUES**

DOCTEUR BELLAMINE CHORFI KAWTHAR
Médecin spécialiste en biologie clinique
et analyses médicales



**مختبر بورغون
للتحاليل الطبية و العلمية**

الدكتورة بلامين شرفي كوثر
طبيبة إختصاصية في البيولوجيا السريرية
و التحاليل الطبية

Edition : 24-05-2023

Mlle MASSOUN Salma
Code Patient : 2103160036
Prélèvement du : 23-05-2023
externe

Médecin : Dr Chemlali Fatiha

BIOCHIMIE SANGUINE

FERRITINE

(Chimiluminescence Beckman Coulter)

<2 ng/mL (11-306)

Validation Biologique par : Dr BELLAMINE KAWTHAR

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin Biologiste
Laboratoire d'Analyses Médicales
Bourgogne

INPE :097164701