

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

- 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
M23-002437

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0957 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Rehaitee
Nom & Prénom : Madame NEZHA SEMHI AG 8752
Date de naissance :
Adresse : Résidence "Blade Sèche" Rue El Al - El Hachou
Tél. : 06 14 22 80 04 Total des frais engagés : 386,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 14/06/2019
Nom et prénom du malade : sonne niam 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 : Casablanca Le : 14/06/2019
Signature de l'adhérent(e) :

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
19/06/2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO SOCRAE Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Cosmopolis Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 05 Email: labo.socrae@orange.fr	22/06/23	8.270 7.805	386,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

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

H	D	G	B	
25533412	00000000	21433552	00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
00000000	00000000	00000000	00000000	MONTANTS DES SOINS
00000000	00000000	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
35533411	11433553			DATE DE L'EXECUTION

(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

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبنى قباچ

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبيبة مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة التخصصات للضمان الإجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : الدار البيضاء في

19/06/2023

MME SEMLALI NEZHA

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Glycémie à jeun
- Hémoglobine glyquée (HbA1C)

LABO SOCRATE
مختبرات الطبية سقراط
Laboratoire de biologie médicale
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 00
Email : labo.socrate@menara.ma

Dr. L. KABBAJ
Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual, Bureaux 109
Tél : 05 22 86 14 93
E-mail : L.kabbaj@hotmail.fr

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



Dr. Abdellatif LOUDGHIRI
Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 230002676

CASABLANCA le 22-06-2023

Mme Nezha SEMLALI

Demande N° 230622A007

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 22-06-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0108	Cholestérol H D L	B50	B	67.00 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	80.40 MAD
Total				386.80 MAD

Total des B : 270

TOTAL DOSSIER : 386.80DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quatre-vingt-six dirhams quatre-vingts centimes

 **LABO SOCRATE**
مختبر التحاليل الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma

Code Patient : 150312A007
Date de l'examen : 22-06-2023

Saisie le 22-06-2023 08:49

Mme Nezha SEMLALI

Réf : 230622A007

Prescription : Dr LOUBNA KABBAJ

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	1.02 g/L	(0.83-1.10)	29-06-2020
	5.66 mmol/L	(4.61-6.11)	0.98
HBA1c (G8 Tosoh)	5.7 %	(4.0-6.0)	05-06-2023
			5.5
Cholestérol total (Dosage enzymatique)	2.16 g/l	(<2.00)	05-06-2023
	5.59 mmol/L	(<5.17)	2.23
Triglycérides (Dosage enzymatique)	0.66 g/L	(<1.50)	05-06-2023
	0.66 mmol/L	(<1.50)	0.71
HDL-Cholestérol (Dosage enzymatique)	0.72 g/L	(>0.40)	29-06-2020
	1.86 mmol/L	(>1.03)	0.69
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald)	1.31 g/L	(<1.50)	29-06-2020
	3.39 mmol/L	(<3.88)	1.04