

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

- 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 : 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-824490

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6184 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : M. IAMHAA - BADIO
 Date de naissance : 28/11/1968
 Adresse : 27. Rue behaa ess ayari maarif casablanca
 Tél. : 0660029674 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/10/2023
 Nom et prénom du malade : BADIO IAMHAA Age :
 Lien de parenté : ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

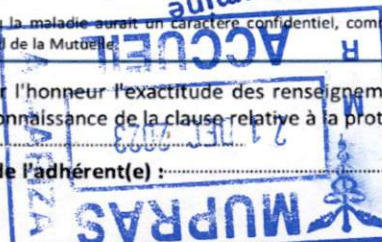
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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



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
17/10/2023	C		250,00	INPE 001202279

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Hadjadj	19/10/23	501,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO SOCRATE	17/10/23	B550 PC1,5	655,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				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'EXECUTION

Dr. Yasmine Driouch

• Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
• Diplômée de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة ادريوش ياسمين

• أخصائية في أمراض الغدد و السكري
والغذائية و أمراض الليض
• خريجة كلية الطب و الصيدلة
بالبازار البيضاء

Casablanca, le

12/10/2023

Nue = Badie Driouch

167,00x3

Dr. DRIOUCH Yasmine
Endocrinologue Diabetologie
et Maladies Metaboliques
Z.I Wifak 1 Rue 2 N° 19 Etage 2
Bureau N° 5 Oulfa - Casablanca

1) Crestor 10mg

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



o - o - 1 (epes nepe)
pdr 3m 15

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE DE LA JADIDA
2400, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



501,0

BILAN BIOLOGIQUE

Le :

17/10/2023

Nom :

Prénom : *Boudia*

Age :

Sexe : H ☐ F ☒

Hématologie

- ☐ Hb
☐ Hct
☐ Vg
☐ CRP
☐ Hémoculture + Antibiotogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☐ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun ☐ GPP
☐ HGPO 75 g
☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Mg⁺⁺
☐ Bicarbonates (HCO₃⁻)
☐ Urée
☐ Créatinine
☒ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU + Antibiotogramme
☐ Microalbuminurie des 24h
☐ Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases Alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☐ Transaminases ASAT, ALAT
☐ Gamma-GT
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines EPP
☐ BNP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du complément
☐ Sérologie HIV

Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☒ Triglycérides

Groupage sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Bilan thyroïdien

- ☐ T3L
☐ T4L
☒ TSH
☐ Ac Anti - TPO
☐ Ac Anti - TG
☐ TRAK

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Urée
☐ Créatinine

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

Dr. DRIOUCH Vasmine
Endocrinologue Diabétologie
et Maladies Métaboliques
Z I Wifaq 19 Etage 2
Bureau N° 5 Oujda Casablanca

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 00Q114556000027

INPE 0093001964



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

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 230004337

CASABLANCA le 19-10-2023

Mme Badia IDAMHAD

Demande N° 231019A003

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 19-10-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
0100	Acide urique	B30	B	40.20 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	80.40 MAD
	TSH	B250	B	335.00 MAD
Total				695.00 MAD

Total des B : 500

TOTAL DOSSIER : 695.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-quinze dirhams

**LABO 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 : 231019A003
Date de l'examen : 19-10-2023

Saisie le 19-10-2023 09:05

Mme Badia IDAMHAD
Réf : 231019A003
Prescription : Drdrioui yasmine driouich

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	1.00 g/L	(0.74-1.06)
	5.55 mmol/L	(4.11-5.88)
Acide Urique (Dosage enzymatique)	55 mg/L	(24-57)
	327 mmol/L	(143-339)
HBA1c (G8 Tosoh)	6.2 %	(4.0-6.0)
Cholestérol total (Dosage enzymatique)	2.29 g/l	(<2.00)
	5.92 mmol/L	(<5.17)
Triglycérides (Dosage enzymatique)	1.24 g/L	(<1.50)
	1.24 mmol/L	(<1.50)

BILAN ENDOCRINIEN

TSH (Dosage CMIA)	2.47 mUI/L	(0.25-5.00)
-----------------------------	------------	-------------