

# 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

M23-003273

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00479 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FANGAR AHMED  
 Date de naissance : 01/01/1946  
 Adresse : Résidence El Mansour AG-B = Ghandi et Yacoub El Mansour IM. 37 APP. 6 CASA  
 Tél. : 0663295031 Total des frais engagés : 890 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Néphrologie  
 Centre de Maladies Rénales Dialyse  
 Al Hayat Oasis  
 29, Rue Edmond Rostand Oasis Casa  
 Tél. : 05 22 77 99 50 INPE : 091149005  
 Date de consultation : 05/02/2024  
 Nom et prénom du malade : FANGAR Ahmed Age : 78 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : maladie rénale chronique  
 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 : 12/02/2024  
 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 traitement des Actes
06.02.2024			600100 DH	Professeur Zaid DHABES Néphrologue Rue Edmond Rostand Oasis Casablanca Tél: 05 27 77 99 50 - INPE: 091149005

## 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
LABORATOIRE MEDICAL LOUANJLI Noureddine Rue Prince Moulay Abderrahmane Tél: 05 27 77 99 50	06/02/24	B215, PC	290 DH

## 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 <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 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		Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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



# CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

05 22 2024



Professeur Zaid Driss  
Néphrologie  
Dialyse

Sur bureau de 24h  
fais

Probleme 24h  
Albuminurie 24h

\* Ratio ALB/creat  
sur échantillon

**Professeur ZAID Driss**  
Néphrologie

Centre de Maladies Rénales Dialyse  
Al Hayat Oasis  
29 Rue Edmond Rostand Oasis Casa  
Tél.: 05 22 77 99 50 - INPE : 091149005



## CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

2, Rue Jean Rostand Oasis

090061938



## FACTURE

N° 72 / 2024 du 06/02/2024

Nom patient	FANGAR AHMED	Entrée 06/02/2024	Sortie 06/02/2024
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1,00	CONSULT	300,00	300,00
ECHOGRAPHIE.	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	600,00
Total				600,00

	Total général	600,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Espèces 600,00				Total encaissé 600,00	Solde 0,00
---------------	-------------------	--	--	--	--------------------------	---------------



Date du prélèvement : 06-02-2024 à 14:30  
Code patient : 1906110020  
Né(e) le : 01-01-1946 (78 ans)

**Mr Ahmed FANGAR**  
Dossier N° : 2402060157  
Prescripteur : Dr Driss ZAID



## BIOCHIMIE URINAIRE

### Albuminurie sur urine de 24 heures

Diurèse	2 100 mL / 24h	
Albuminurie (urine 24h)	3.30 mg/l	
(Chlorure de benzéthonium - Cobas Roche Diagnostics)	0.003 g/l	
<b>Albuminurie des 24h</b>	6.93 mg/ 24h	(<30.00)
(Sous réserve d'un bon recueil des urines)	0.007 g/24h	(<0.030)
<b>Diurèse</b>	2 100 ml/24h	(800-1 600)
(Sous réserve d'un bon recueil urinaire)		
<b>Protéinurie en g/L</b>	0.07 g/l	(<0.14)
(Chlorure de benzéthonium)		
<b>Protéinurie des 24h</b>	0.15 g / 24h	(<0.15)
(Chlorure de benzéthonium)		

Au cours d'une grossesse normale, les protéines urinaires peuvent atteindre 0,30 g/24h.

### RATIO ALBUMINURIE/CREATININURIE

Albuminurie sur échantillon	63.60 mg/L		12-01-2023 27.50
(Pourpre de Bromocrésol)			
Créatininurie sur échantillon	1.79 g/L		1.72
(Dosage cinétique de Jaffé)			
<b>Rapport Albuminurie/Créatininurie(mg/g)</b>	35.53 mg/g	(<30.00)	15.99
<b>R. Albuminurie/Créatininurie(mg/mmol)</b>	2.38 mg/mmol	(<2.00)	1.07
<b>Rapport Albuminurie/Créatininurie (g/g)</b>	0.0355 g/g	(<0.0300)	0.0160

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Mohamed Dr. Bougueline LOUANJLI  
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 28 77 06 - Fax : 0522 26 83 03

Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE

Casablanca le 06-02-2024

**MUPRAS**  
**Mr Ahmed FANGAR**  
**Prescripteur : Dr Driss ZAID**

Demande N° 2402060157

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9106	Forfait traitement autre échantillon	B5	B
0177	Protéine (dosage)	B30	B
0177	Protéine (dosage)	B30	B
0485	Microalbuminurie exprimée en gramme/gramme de créatinine	B150	B

Total des B : 215

TOTAL DOSSIER : 290.00 DH

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

**Dr Nouredine LOUANJLI**

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080 محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء ر ب 20.080  
Tel : 05.22.47.33.83/05.22.20.74.22/05.22.29.77.06/05.22.22.14.95/06.61.06.15.99/06.61.06.35.99 Fax : 05.22.26.83.03

e-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98**

40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر ب 40.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000





# CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA



Professeur Zaid Driss  
Néphrologie  
Dialyse

## CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE ALHAYAT OASIS

06/1/24 Fangar Ahmed 78 ans

Poids 75 kg- T 171 cm

### Antecedants

#### Ancien tabagique

1995 Diabète T Insulinoréquant t depuis 3 ans

Plutôt contrôlé HbA1c 8%

2000 HTA Exforge HCT 10/160/12.5 Dr Makhoulf

HBP sous Flotral

Lithiase rénale Lithotritie rein droit

### Motif de Consultation

### Insuffisance rénale

Créatinine du 4/10/23	13.1 mg /l mdrd	57 mil/min
Créatinine du 26/05/23	12.5 mg /l mdrd	59mil/min
Créatinine du 8/01/24	16.5 mg /l mdrd	43 mil/min

**Déclin 16 mil/min**

Uricémie 95 mg/l

PA 120 /80 mmHg

### Echographie rénale

#### Rein droit

De taille normale environ 13 cm sur cette coupe Index cortical conserve  
Multikystique Différenciation corticomédullaire Parenchyme résiduel  
conservée Arborisation vasculaire conservée corticomédullaire  
conservée

#### Rein Gauche

De taille normale environ 11.2 sur cette coupe Index cortical conserve  
Différenciation corticomédullaire conservée Arborisation vasculaire

**Vessie** Semi réplétion

### Conclusion

Patient de 78 ans Antecedants Diabète T<sup>2</sup> Lithiase rénale lithotritie

PA contrôlée sous RAI+ Amlodipine Hyperuricémie

Echostructure rénale relativement conservée Insuffisance rénale légère

mais **Declin sévère récent de 16mil/min**

En attente de Porteur Albuminurie

**Professeur ZAID DRISS**  
Néphrologie  
Centre de Maladies Rénales Dialyse  
Al Hayat Oasis

29, Rue Edmond Rostand Oasis Casa  
Tél.: 05 22 77 99 50 - INPE : 091149005



