

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 951 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARIS Musaphie

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Boukataya Massima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

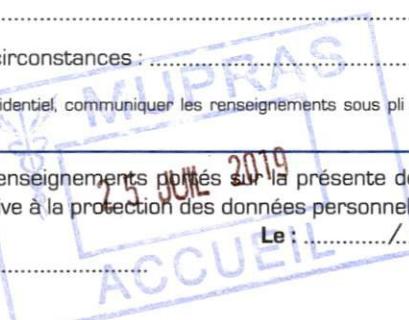
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



RELEVE 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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

| 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Partie réservée à RMA

Date(s) de réception du courrier

1 2 3 4

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc

Tél. : 0522 31 21 63 - 0522 31 01 69 - Fax : 0522 31 38 84

SA au capital de 1 796 170 800 DH - Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration

- Maladie Maternité Optique Clinique Traitements spéciaux

N° d'affiliation

Souscripteur :

405 Intermédiaire :

Cachet du souscripteur :

N° de police :

Adresse :

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom :

Adresse :

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom :

Lien de parenté :

Montant des frais engagés :

.DHS.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration

Fait à Casablanca, le 27/06/2015 Signature de l'assuré(e)

tie réservée au praticien traitant

nom et Prénom du malade :

Boukata Y A Nysina

Date de naissance :

Endocrine

ature de la maladie :

cas d'accident :

(éciser causes et circonstances)

ture des prestations

| praticien | Date | Acte et coefficient | Ordonnance | Honoraires | Cachet et signature du praticien |
|---------------------------|------------|-------------------------------|------------|------------|--|
| Médecin traitant | 26/06/19 | G 250,00 | | | Dr. BENHABIBA Touria Endocrinologue et diabétologue 70, Rue Fakher et Hassan G. El G. Casablanca Tél: 0522 239354 / 0522 239450 |
| Auxiliaires médicaux | 19/06/19 | — | | | |
| Analyses et radiographies | 24/06/2019 | B 1800 + P.C 234 24.22,00 Dhs | | | Dr. Benhabin Medical Laboratory 105, 22, 31, 92, 60, 10, 22, 11, 50, 85 Email: labotmedic@gmail.com |

Pharmacie

Factures

Date

Montant

26/06/19

590,20

INPE 092000264

Signature & cachet



Recommandations importantes

- Etablir une déclaration par personne et par maladie.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives (ordonnances médicales, résultats des examens de radiologie et laboratoire).
- Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et le P.P.M. concernant les médicaments.
- Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et dûment acquittée sur laquelle devra être précisé l'ensemble des prestations.
- Délai de remise des pièces : toutes les pièces concernant une maladie ou un accident doivent être remises à l'assureur trois mois au plus tard après la cessation des soins.
- Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi n°17-99 portant code des assurances.

→ Toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai de deux mois.

Docteur Benhima Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

**SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES**

Diabète - Nutrition - Obésité
Cholestérol - Glandes - Stérilité

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 19/6/19

BONNE SANTE A VOUS TOUTES

SANG

- Glycémie • à jeûn = 8h J1
- pp 2h = 10h J2
- pp 4h = 12h J3
- pp 2h = 15h J3
- pp 4h = 16h J4
- pp 2h = 22h J1

- HGPO (75G) toutes les demi - heures sur deux heures
à 8h à jeûn J1

- Hb A1 C
- Fructosamine
- Urée
- Crétatbine
- Débit de filtration glomérulaire (MDRD)-(CKD épi)
- Acide urique
- Cholestérol Total
- C.HDL - LDL
- Triglycérides
- Ionogramme sanguin - Kaliémie
- Caleémie - Phosphorémie - 25 OH D (2+3)
- Phosphatases alcalines
- Magnésium sérique et globulaire
- NFS - Plaquettes
- VS - C.R.P
- Groupage
- Fer sérique - Ferritine
- Electrophorèse des protides
- Temps de Céphaline Kaolin
- Fibrinémie
- Transaminases - C.P.K
- GGT
- Taux de Prothrombine
- AG - HBs
- AC - Anti HBs
- AC - Anti HBC
- AC - Anti HCV
- Bilirubine
- Amylasémie - Lipasémie
- AC antiendomysium
- AC antigliadine
- AC Anti Transglutaminases
- Latex Xaler Rose
- ACAN

- PTH intacte
- TSH US - T4L - T3L
- ACAT : anti Tg et anti TPO.
- AC antirécepteurs de la TSH
- Thyroglobuline - Thyrocalcitonine
- Cortisol de 8 h - de 16 h
- ACTH - ARP
- Aldostéronémie
- FSH - LH
- Oestradiol - Progestérone - 17 OHP
- Δ 4 - androstène dione
- SDHA
- Testostéronémie
- PRL à 8h à jeûn (après 20 mn allongé(e))
- GH - I.G.F1
- Stimulation GH / Insuline
- Stimulation GH / Glucagon
- Stimulation GH / L dopa
- AC. anti HIV
- PSA totale
- ACE
- αFP
-

URINES

- ECBU ± antibiogramme - Compte d'Addis
- Micro - albuminurie (échantillon) 2 et 1
- RAC = micro albuminurie / créatinurie (sur échantillon)
- Glycosurie / 24 H
- Protéinurie / 24 H
- Clearance de la créatinine /24 heure corrigée
- Cortisol libre / 24 H
- 17 Céto - 17 OH / 24H
- Calciurie / 24H
- Phosphatiurie / 24 H
- Métanéphrine- Normétanéphrine / 24H
- V.M.A. / 24H
- Aldostéronurie / 24H

SELLES

- Hélicobacter pylori
- Coprologie et parasitologie
- Recherche de sang

AUTRES

- Frottis cervico-vaginal
- Spermogramme ± Culture
- ECB vaginal ± Culture
- IDR à 10 u. tuberculiné
- Recherche de BK : ED ± Culture

Dr. BENHIMA Touria
Laboratoire D'analyses Médicales
BAN DOENG
11ter Rue Med Diouri Casablanca
Tél: 05 22 31 92 00 Fax: 05 22 44 50 85
Email: labbandoeng@gmail.com

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc
 Tél. : 05 22 31 21 63 - 05 22 31 01 69 - Fax : 05 22 31 38 84
 S.A. au Capital de 1.796.170.800 de DH - R.C. 15.207 - C.N.S.S. 111.6666
 PATENTE : 35101950 - I.F. 01084830 - ICE : 001530601000041
 Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances
www.rmaassurance.com


RMA

 ROYALE
 MAROCAINE
 D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMPTE DESTINEE A L'ASSURE

| Employeur | : RMA (RET) | | | | | Page | 1/1 |
|------------------------|----------------------|----------------|----------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|
| Assuré | : BOUKATAYA NASSIMA | | | | | Réf (C / V) | : 09529052 |
| N° Affiliation | : 00128674 99 000405 | | | | | N° Externe | : |
| Personne soignée | : BOUKATAYA NASSIMA | | | | | Date ouverture | : 27/06/2019 |
| N° sinistre | : 2019002 00 | | | | | Date règlement | : 28/06/2019 |
| Nature de la maladie | : | | | | | | |
| Nature des Prestations | Cotation M.T | Cotation N.A.P | Vous avez payé | Base de Remboursement | Taux de Remboursement | Montant de Remboursement | |
| CONSULT.SPEC. | 0 | 0 | 250.00 | 250.00 | 60.00 | 200.00 | |
| LABO-ANAL | 0 | 0 | 2422.00 | 2422.00 | 80.00 | 1937.60 | |
| PHARMACIE | 0 | 0 | 590.20 | 590.20 | 80.00 | 472.16 | |
| TOTAL | | | 3262.20 | 3262.20 | | 2609.76 | |
| | | | | | | | Montant à Rembourser |
| | | | | | | | 2609.76 |

NB : Votre remboursement est versé sur votre carte SIHATCOM

FOR-GM004 VERSION 01 DU 15/07/1998

LABORATOIRE BANDOENG D' ANALYSES MEDICALES

11 Ter, rue Mohamed Diouri - 20000 Casablanca Tel.:0522.31.92.60 Fax.: 0522.44.50.85

Patente : 32105102 CNSS : 2050277 I.F : 43301260 ICE : 001654942000004

N° COMPTE BANCAIRE BMCI PAQUET 013 780 01082 00094100110 48

Facture

N° facture : 2019-1650

Édité le : 26/06/2019

Patient : Mme BOUKATAYA Nassima

Date prélèvement : 24/06/2019

| Analyses | Valeur en B | Montant |
|--|-------------|-----------------|
| NUMERATION GLOBULAIRE | 80 | 107,20 |
| Urée | 30 | 40,20 |
| Acide urique | 30 | 40,20 |
| Créatinine | 30 | 40,20 |
| Glycémie à jeun | 30 | 40,20 |
| Proteines glyquées (Fructosamine) | 150 | 201,00 |
| Triglycérides | 60 | 80,40 |
| Cholestérol total | 30 | 40,20 |
| HDL-Cholestérol | 50 | 67,00 |
| LDL-Cholestérol | 50 | 67,00 |
| Hémoglobine glycosylée | 100 | 134,00 |
| CLAIRANCE DE LA CREATININE | 50 | 67,00 |
| SGOT (Aspartate Aminotransférase) | 50 | 67,00 |
| SGPT (Alanine Aminotransférase) | 50 | 67,00 |
| Gamma G.T. | 50 | 67,00 |
| TSH us | 250 | 335,00 |
| VITAMINE D (25 Hydroxycholécalciférol) - D2 + D3 | 450 | 603,00 |
| Proteinurie de 24h | 30 | 40,20 |
| Micro-albuminurie de 24h | 80 | 107,20 |
| EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES | 150 | 201,00 |
| Total B | 1800 | 2 412,00 |
| APB | 1,0 | 10,00 |
| Total | | 2 422,00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux Mille Quatre Cent Vingt-Deux Dirhams ***

D'Berjnis MEHD
Laboratoire D'analyses Médicales
BANDOENG
11ter Rue Med Diouri Casablanca
Tel: 05 22 31 92 09 Fax: 05 22 34 50 23
Email : labobandoeng@gmail.com

Dr BENNIS Mehdi

Pharmacien Biologiste
DES en Biologie Clinique

الدكتور مهدي بنيس

إختصاصي في التحاليل الطبية

Spécialisé en Biochimie, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Parasitologie
Prélèvement à domicile

Mme BOUKATAYA Nassima

Dossier N° : 240619-010

Page : 2/5

BIOCHIMIE

| | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|-----------------|--------------|------------------|-----------------|
| Urée | : 0,20 g/l | (0,15 - 0,45) | 0,25 (14/03/19) |
| Acide urique | : 48,00 mg/l | (26 - 60) | 53 (14/03/19) |
| Créatinine | : 10,30 mg/l | (7 - 12) | 9,50 (14/03/19) |
| Glycémie à jeun | : 0,77 g/l | | 1,24 (14/03/19) |

Résultat contrôlé

Interprétation:

- Sujet normal: 0,70 - 1,15 g/l
- femme enceinte : < ou = 0,92 g/l

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|-------------------|
| Proteines glyquées (Fructosamine) | : 244,00 µmol/l | (205 - 285) | 248,00 (14/03/19) |
| Triglycérides | : 0,94 g/l | (0,5 - 1,5) | 0,65 (14/03/19) |
| Cholestérol total | : 1,06 g/l | (1,55 - 2) | 1,66 (14/03/19) |

Résultat contrôlé

| | | | |
|--------------------------|------------|---------------------|-----------------|
| HDL-Cholestérol | : 0,49 g/l | (Supérieur à 0,4) | 0,67 (14/03/19) |
| LDL-Cholestérol | : 0,38 g/l | (Inférieur à 1,6) | 0,86 (14/03/19) |
| Hémoglobine glycosylée : | : 8,30 % | | 7,70 (14/03/19) |

(Technique : HPLC GX Tosoh)

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.

Les études montrent que le diabète est :

bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %

* moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %

* mal équilibré au-delà de 8 %

11 ثالث، محمد الدبورى ساحة بوندونغ (أمام رونو درب عمر) محطة طرامواي محمد الدبورى - الدار البيضاء

11 ter Rue Mohammed Diouri Place Bandöeng (Face Maison Renaut Derb Omar) - Tram Arrêt Mohammed Diouri - Casablanca
Tél. : 05 22 31 92 60 - Fax : 05 22 44 50 85 - Email : labobandoeng@gmail.com

Dr Le Biogliste
Laboratoire D'analyses Médicales
11 ter Rue Med Diouri Casablanca
05 22 31 92 60 Fax : 05 22 44 50 85
Email : labobandoeng@gmail.com

Dr BENNIS Mehdi

Pharmacien Biologiste
DES en Biologie Clinique

الدكتور مهدي بنس

إختصاصي في التحاليل الطبية

Spécialisé en Biochimie, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Parasitologie
Prélèvement à domicile

Casablanca, le 25/06/2019

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 240619-010 Pvt du: 24/06/2019 8:29

Nom : Mme BOUKATAYA Nassima

Page : 1/5

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION GLOBULAIRE

| | | | | |
|--------------|---|---------------------------|------------------|------------------|
| Erythrocytes | : | 3,68 M/mm ³ | (4 - 5,3) | 3,75 (06/03/19) |
| Hémoglobine | : | 10,00 g/dl | (11,5 - 15,5) | 10,80 (06/03/19) |
| Hématocrite | : | 33,20 % | (37 - 46) | 34,60 (06/03/19) |
| VGM | : | 90,22 fL | (80 - 95) | 92,27 (06/03/19) |
| TCMH | : | 27,17 pg | (27 - 33) | 28,80 (06/03/19) |
| CCMH | : | 30,12 g/dl | (30 - 35) | 31,21 (06/03/19) |
| Leucocytes | : | 6700 /mm ³ | (4000 - 10000) | 5700 (06/03/19) |
| Plaquettes | : | 225 Mille/mm ³ | (150 - 400) | 291 (06/03/19) |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | |
|-----------------------------|---|------------------------------------|---------------------|-----------------|
| Polynucléaires Neutrophiles | : | 74 % Soit 4958,00 /mm ³ | (2000 - 7500) | 3990 (06/03/19) |
| Polynucléaires Eosinophiles | : | 1 % Soit 67,00 /mm ³ | (Inférieur à 400) | 57 (06/03/19) |
| Polynucléaires Basophiles | : | 0 % Soit 0,00 /mm ³ | (Inférieur à 150) | 0 (06/03/19) |
| Lymphocytes | : | 21 % Soit 1407,00 /mm ³ | (1500 - 4000) | 1482 (06/03/19) |
| Monocytes | : | 4 % Soit 268,00 /mm ³ | (40 - 800) | 171 (06/03/19) |

D'Benni
Laboratoire de Analyses Médicales
BAN DOENG
11 ter Rue Med Diouri Casablanca
Tél : 05 22 31 92 60 Fax : 05 22 44 50 85
Email : labobandoeng@gmail.com

11 ثالث، محمد الديوري ساحة بوندونغ (أمام رونو درب عمر) محطة طرامواي محمد الديوري - الدار البيضاء

11 ter Rue Mohammed Diouri Place Bandøeng (Face Maison Renault Derb Omar) - Tram Arrêt Mohammed Diouri - Casablanca

Tél : 05 22 31 92 60 - Fax : 05 22 44 50 85 - Email : labobandoeng@gmail.com

Patente : 32105102 - C.N.S.S. : 2050277 - I.F. : 43301260 - ICE : 001654942000004

N° Compte Bancaire BMCI PAQUET 013 780 01082 00094100110 48