

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 canaux, 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 canaux.

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 Aïlal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 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

N° W19-479747

ND: 29431

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 522 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUGHARBAL HY IBRAHIM
 Date de naissance : 01/01/1947
 Adresse : SA Lotissement EL BARAKA cite
 Mohamadia, Marrakech
 Tél : 0660243357 Total des frais engagés : 1414,10 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 JUN 2020
 Nom et prénom du malade : BOUGHARBAL HY IBRAHIM Age : 1947
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DM2
 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 : Marrakech Le : 10/6/2020
 Signature de l'adhérent(e) :

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
	Commune		2000	INP : 070703916
	Chirurgie		1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/06/2020	10 14 12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/06/2020	BMO	1000 Dh

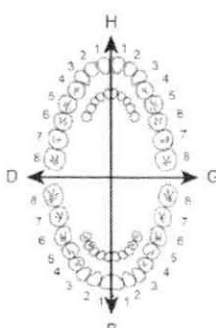
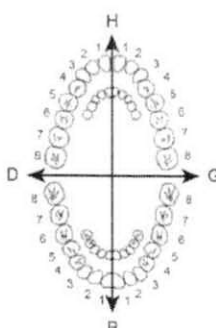
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

10 JUIN 2020

Docteur
BENOHOUD Chafiq
Spécialiste
Endocrinologie-Diabète
Goitre-Nutrition
Echographie Générale

A.....MARRAKECH Le

Mr. Ben Amrane
M. Ben Amrane

Diabète

7870

43700x2
874,00

JANUMET 5

3070x2
6140
1014,00
9 src 2 mm

Rouge



75
1 del

HARMACIE
Dr. Young
Lot Borjeb

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

LOT : 20E008
PER: 06 2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
6 118000 061847

LOT : 20E007
PER: 06 2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
6 118000 061847

Adresse: Espace ASSAFWA Angle Boulevards ALLAL EL
et YAACOUB AL MANSOUR – 1^{er} étage- Appt n°8 - Marrakech

Tél: 05 24 42 34 34 - Email: benohoudchafiq2018@gmail.com

7870

242600060-02



Bilan Biologique

Le: 2/6/20

Nom/Prenom: Benmerzou My

Age: Sexe: H ☐ F ☐

Hématologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Hémoculture

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferritine
- ☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de Prothrombine
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR

Glucose

- ☐ Glycémie à jeûn
- ☐ Hyperglycémie par VO
- ☒ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

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

Bilan lipidique

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

Fonction hépatique et enzymologie

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

Ionogramme urinaire

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

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ ECBU
- ☐ Antibiotogramme

Groupe sanguin

- ☐ ABO
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI

Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL-TRHA
- ☐ Hépatite B
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbs
 - ☐ Anticorps Anti-Hbc
 - ☐ Anticorps Anti-Hbe
- ☐ Hépatite C
 - ☐ Anticorps Anti-HVC

- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ B-HCG Plasmatique

- ☐ Facteur Rhumatoïde:
- ☐ (Latex, Waaler Rose)
- ☐ Anticorps anti-nucléaires
- ☐ Anticorps anti-DNA natif
- ☐ ASLO
- ☐ Dosage du Complément

Autres :

مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلي الزوڭاغي
طبيبة إحيائية
Docteur Laïla ZOUGAGHI
Médecin biologiste

Dossier ouvert le : 09-06-2020

Patient : Mr BOUGHARBAL MOULAY
BRAHIM

Prélèvement du 09-06-2020 à 10:41 (au labo)

Prescripteur : Docteur BENOHOUD .

Né(e) le : 01-01-1947 (73 ans)

N° de dossier : 2006090021

Edité le : 09-06-2020 à 13:52

Code patient : 1804090066



Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

(Analyseur ROCHE Diagnostics et TOSOH HPLC)

Hémoglobine glyquée :
(Technique HPLC)

6.2 %

(4.0-6.3)

24-12-2019

7.2

44.4 mmol/mol

(20.0-42.0)

55.3

Demande validée biologiquement par : Dr. ZOUGAGHI Laïla

LABORATOIRE DAR ALBIR
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Laïla ZOUGAGHI
Etablissement Dar Albir Walihsane Imm. Q
à côté du Centre Commercial VI - Marrakech
Tél : 05 24 30 12 82 / 05 24 30 09 09 - Fax : 05 24 30 49 14

Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Etablissement Dar Albir Walihsane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH

E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



Docteur LAILA ZOUGAGHI
MEDECIN BIOLOGISTE

- * Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- * Ex-Professeur à la Faculté de Médecine de Marrakech
- * Diplômée en Mycologie Médicales Institut Pasteur (Paris)
- * Attestation de formation spécialisée en Biochimie (Montpellier)
- * Attestation de formation spécialisée en Biologie Moléculaire (Marseille)

LABO

FACTURE N° : 200600091

CALES

Marrakech le 09-06-2020

Mr MOULAY BRAHIM BOUGHARBAL

Code Patient : 1804090066

Date de l'examen : 09-06-2020

Demande N° : 2006090021

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10	E
	Hémoglobine glyquée (HPLC)	B110	B

Total des B : 110

TOTAL DOSSIER : 100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
cent dirhams

CN	Val	Clefs
9105	E10	E

Val	Clefs
E10	E

LABO DAR ALBIR

2020/06/09 13:40

TOSOH

V01.22

NO: 0007 TB 0001 - 07

ID: 112006090021

CAL(N) = 1.1443X + 0.7020

TP 771

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.7	0.24	15.60
A1B	0.9	0.32	19.67
F	1.2	0.43	25.85
LA1C+	2.0	0.54	44.99
SA1C	6.2	0.67	106.01
A0	90.3	1.02	1984.89
AIRE TOTALE			2197.02

HbA1c

6.2%

IFCC

45

mmol/mol

HbA1

7.8 %

HbF

1.2 %

0%

15%

