

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.

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.

Éducation :

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 ALQ :

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008499

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : DAKKI KARINA Société : RAM 58060

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 61315304

06 61334705 Total des frais engagés : 1949,24 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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) : Ka

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
globaux comportant un ou plusieurs échelonnées
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit se présenter dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 030172

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : DARKI KARIMA
Matricule : 7395 Fonction : Chef de cabinet instructeur Poste :
Adresse : LOT YOUSRA - Immeuble 124 Apt 3 Lissasfa Casa
Tél. : 0661325304 Signature Adhérent : Karima

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : DARKI KARIMA Age 02 05 66
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : Infection cond 19
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A 22 / 11 / 2008 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

N. MARHOUM
Spécialiste Médecine Interne
Rhumatologie
Maladies de Système

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
22/11/2020	C	1	5	

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
	25/11/20	B 1436 + P c 1,5	1949,24

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX								
				MONTANT DES SOINS								
				DEBUT D'EXECUTION								
				FIN D'EXECUTION								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Karima Darki

, Le : 22/11/2020

Nfs + pg.

VS, CRP, GAT, Hb A_{1c}.

Got, GPT, ALP, GGT.

Créat, Uric, Na⁺, Ferritaém.

CA₁₂₅, LDH. Dimère.

CH_T, LDL, HDL, TG.

LABORATOIRE HAZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 41, GSM : 0696 05 74 73
E-mail : hazounadil@menara.ma

Dr. N. MARHOUM
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie
Maladies de Système

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(sur automate d'hematologie SYSMEX XS-1000i)

GLOBULES ROUGES

Normales **Antériorités**
(Femme Adulte)

Hématies -----	4,17	M/mm ³
Hémoglobine -----	12,6	g/100 ml
Hématocrite -----	39,2	%
- V.G.M. -----	94,0	μ ³
- T.C.M.H. -----	30,2	pg
- C.C.M.H. -----	32,1	g/100 ml

3,9 - 5,4
12 - 15,6
35,5 - 45,5
80 - 99
27 - 33,5
30 - 36

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----	6 590	/mm ³
---------------------------------	-------	------------------

3900 - 10200

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles -----	61,0	%
Soit :	4 020	/mm ³
Polynucléaires Eosinophiles -----	1,5	%
Soit :	99	/mm ³
Polynucléaires Basophiles -----	0,2	%
Soit :	13	/mm ³
Lymphocytes -----	30,0	%
Soit :	1 977	/mm ³
Monocytes -----	7,3	%
Soit :	481	/mm ³

50 - 70
1500 - 7700
1 - 3
40 - 300
< 1
< 100
20 - 40
1500 - 4000
1 - 10
40 - 800

PLAQUETTES

Résultat -----	218 000	/mm ³
----------------	---------	------------------

150000 - 450000

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ^{ère} heure -----	59	mm
2 ^{ème} heure -----	98	mm
Age -----	54	ans

Normales **Antériorités**

Les valeurs limites de la normalité:

Pour les hommes : VS = Age en années/2

Pour les femmes : VS = Age en années (+10)/2

Ouverture :
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi
de 7h à 13h

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73
Email : haizounadil@menara.ma

**LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES**
396, Bd. El Fida CASABLANCA, MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 06 96 05 74 73
E-mail : haizounadil@menara.ma

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VII)

Dossier ouvert le : 25/11/20
Prélèvement effectué à 11:55
Edition du : 25/11/20

Madame DARKI KARIMA

Réf. : 20K2866

Page : 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE

			Normales	Antériorités
Sodium -----	144	mmol/l	135 - 145	
Soit :	3,28	g/l	3,1 - 3,3	
Glycémie à jeun -----	0,97	g/l	0,7 - 1,1	
Soit :	5,4	mmol/l	3,88 - 6,11	
Hémoglobine glycosylée -----	6,20	%	4 - 6,5	
(Par CLHP sur D-10® Bio-Rad)				

La diminution de durée de vie des hématies est la cause de la sous-estimation de la valeur de l'hémoglobine glyquée : (anémie, saignement aigu, transfusion...). Les hémoglobines anormales sont responsables d'erreurs par excès (HbF, HbH) ou par défaut (HbS, HbC, HbD, HbE). En cas d'insuffisance rénale, l'hémoglobine glyquée est le plus souvent surestimée à cause de Hb carbamylée. Autres facteurs Hyperbilirubinémie + Hypertriglycéridémie + Splénectomie + Age (> 70 ans) + Grossesse + Peuvent faussement élever ou abaisser la valeur de l'HbA1c.

Le dosage de la fructosamine est un recours intéressant chez ces patientes.

Urée -----	0,34	g/l	0,15 - 0,45	
Soit :	5,67	mmol/l	2,5 - 7,5	
Créatinine -----	9,6	mg/l	6 - 13	
Soit :	85,0	μmol/l	53 - 115	
Cholestérol Total -----	2,72 *	g/l	< 2	
Soit :	7,01	mmol/l	< 5,15	
Cholestérol HDL -----	0,82 *	g/l	0,4 - 0,7	
Soit :	2,11	mmol/l	1,03 - 1,8	
Cholestérol LDL -----	1,72	g/l		
Soit :	4,43	mmol/l		

Valeurs souhaitables du LDL en g/l en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaires présents (selon l'AFSSAPS recommandations 2005):

Absence de facteurs de risque	:LDL	< 2,2
Présence d'un facteur de risque	:LDL	< 1,9
Présence de 2 facteurs de risque	:LDL	< 1,6
Présence de plus de 2 facteurs de risque	:LDL	< 1,3
Présence d'antécédents de maladies cardiovasculaires	:LDL	< 1,0

les facteurs de risque sont : l'âge (Homme 50 ans ou plus, Femme de 60 ans ou plus), HTA, antécédents familiaux de maladie coronarienne précoce, diabète de type 2, tabagisme, HDL-cholestérol < à 0,40g/l(1,0 mmol/l) quel que soit le sexe.

Triglycérides -----	0,89	g/l	0,4 - 1,6	
Soit :	1,02	mmol/l	0,46 - 1,83	

Ouverture :
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi
de 7h à 13h

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0696 05 74 73
Email : haizounadil@menara.ma

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73
Email : haizounadil@menara.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر حيزون
للتحليلات الطبية

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Medecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 25/11/20
Prélèvement effectué à 11:55
Edition du : 25/11/20

Madame DARKI KARIMA

Réf : 20K2866

Page : 3/3

			Normales	Antériorités
- Gamma G.T. -----:	15	UI/l	< 38	

Variations physiologiques :

- Prise de médicaments (+20 à 100 %)
- Anticonvulsivants (+20 à 300 %)
- Anticancéreux (+150 %)
- Antidépresseurs (+ 100 %)
- Contraceptifs oraux (+ 25 %)

Transaminases - SGOT / ASAT -----:	10	UI/l	< 31	
Transaminases - SGPT / ALAT -----:	9	UI/l	< 35	
Créatine Phosphokinase (C P K) -----:	46	UI/l	38 - 174	
D-dimère -----:	430	ng/ml	< 500	

Des D-Dimères < 500 ng/ml permettent d'exclure un épisode aigu de MTEV

Des D-Dimères > 500 ng/ml ne permettent pas d'exclure un épisode aigu de MTEV

D'après certaines bibliographies récentes, il est préconisé d'évaluer la valeur du cut off en fonction de l'âge du patient

Après 50 ans, celui-ci doit être multiplié par 10 à chaque décennie pour ajuster la valeur du cut off

Des explorations complémentaires sont recommandées en cas de suspicion clinique de MTEV

L.D.H. -----:	135	UI/l	135 - 225	
Phosphatases Alcalines -----:	187	UI/l	60 - 275	

IMMUNO / SEROLOGIE

Protéine C réactive -----:	7,8	mg/l	< 10	
----------------------------	-----	------	------	--

MARQUEURS

Ferritine -----:	91,87	ng/ml		
------------------	-------	-------	--	--

(Technique Chimiluminescence Elecsys 2010 Roche)

Hommes	:	30 à 400	ng/ml
Femmes cycliques	:	13 à 150	ng/ml
Femmes ménopausées	:	25 à 280	ng/ml
Enfants :			
A la naissance	:	100 à 300	ng/ml
< à 1 an	:	20 à 100	ng/ml
> à 4 ans	:	Idem adultes	

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0696 05 74 73

Ouverture :
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi
de 7h à 13h

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

396, Bd. El Fida Casablanca - Maroc - Tél. : 05 22 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 73
Email : haizounadil@menara.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

396 Bd. El Fida 1er étage
CASABLANCA
Tél. : 05 22 28 10 61

Dr HAIZOUN Adil
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (FRANCE)
Spécialiste en Biologie Médicale

Casablanca le 25 novembre 2020

Madame DARKI KARIMA

FACTURE N° 49929

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Sodium -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
CPK (Créatine phosphokinase) -----	B	100	
L.D.H (Lactate Déshydrogénase) -----	B	50	
D-DIMER -----	B	216	
Phosphatases alcalines -----	B	50	
Protéine C réactive -----	B	100	
Ferritine -----	B	250	Total : B 1436

Prélèvements :

Sang----- Pc | 1,5 |

TOTAL DOSSIER

1 949,24 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Neuf Cent Quarante Neuf Dirhams et Vingt Quatre Centimes

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - 0522 28 10 73
(Fax) : 0522 28 10 74