

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 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

N° W21-648036

84785

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 007099 Société : RAN
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : retraite
 Nom & Prénom : Aziz Mohamed
 Date de naissance : 13/08/1960
 Adresse : Rue OUKHOUCHE N° 44 HAY ERRAHA CASABLANCA
 Tél. : 0665 108044 Total des frais engagés : 1837,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SADIK Fouzia
 Médecin
 104, Rue Mimouza Hay Erraha
 Tél. : 05 22 36 58 51 Casablanca
 09 SEP 2021
 Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Aziz Agoub Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Coliques
 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 : 16/08/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
09 SEP 2021	AG	02	200,00	INP : 091122440 Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Minouza Hay Erraha Tel: 05 22 26 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/09/21	9780

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant
	13.09.21	1539,28	1539,28

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 :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (es Rue des Ecoles)

1er Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22 36 58 91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 58 91

Casablanca, le : 09 SEP 2021 : في : الدار البيضاء ،

AZIZ AYOUB

30.80

6700

T 97.80



- Apazide 250mg (b/s)

- Agell 3 fois / jour
(ou) Ropid 250mg / jour
- ultra-léger 250mg

1 sachet 2 fois / jour
après repas -

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104 Rue Mimosas Hay Erraha
Casablanca



Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05.22.36.58.91

دكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زقة ميموزا (زقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

لدار البيضاء - الهاتف : 05.22.36.58.91

09 SEP 2021

AZIZ AYUB

ANALYSES

- | | |
|--|--|
| ☒ <u>Urée sanguine, créatinine</u> | ☒ <u>Glycémie à jeun</u> |
| ☐ Glycémie post prandiale | ☒ <u>Hémoglobine glycosylée</u> |
| ☐ Cholesterol total, HDL, LDL | ☐ Triglycérides |
| ☐ Acide Urique | ☒ <u>NFS, VS, CRP</u> |
| ☒ <u>SGOT, SGPT, Gamma GT</u> | ☐ Aspect du sérum |
| ☒ <u>ASLO Bilirubine totale</u> | ☒ <u>T3, T4, TSH-AC antithyroïdien</u> |
| ☐ PSA | ☐ Anticorps antithyroïdien |
| ☐ Groupage | ☐ Taux de Porthrhbine + INR |
| ☐ VDRL - TPHA | ☒ <u>FE + CTF + Ferritine</u> |
| ☐ Toxoplasmose | ☒ <u>Dosages de Ige totales</u> |
| ☐ Rubeole | ☒ <u>Serologie d'Helicobacter Pylori</u> |
| ☐ BKD - BKC - IDR | ☐ Ex coproparasitologique des selles |
| ☐ Protéinurie des 24h | ☐ Calcémie - Calclurie |
| ☐ Micro-Albuminurie | ☐ E.C.BU + ATBgr |
| ☐ Acétonurie | ☐ Glucosurie |
| ☐ Ionogramme urinaire | ☐ Compte d'addis |
| ☐ FSH - LH | ☐ F.C.V |
| ☐ Ag Hbs-Hépatite C AC Anti HVC | ☐ Ionogrammes sg |
| ☐ Spermogramme - Spermoculture | ☐ Vitamine D |
| ☐ Clearance de la créatinine | ☐ Ex cyto-bactériologique vaginal+ |
| ☐ HIV | ☐ ATB gram |
| ☐ Hémoculture | ☐ Bilan de coagulation |

LABO SOCRATE
Rég. Marseil, Rue Socrate, Immi C N°1 - 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 45 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Dr. SADIK Fouzia
Rue Mimosa Hay Erraha
Tél: 05.22.36.58.91 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 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie

Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 210005505

CASABLANCA le 13-09-2021

Mr Ayoub AZIZ

Demande N° 210913A016

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 13-09-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	ASLO (Ac anti-streptolysine)	B80	B
	Ferritine	B250	B
	TSH	B250	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0135	Urée	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 1130

TOTAL DOSSIER : 1539.20DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent trente-neuf dirhams vingt centimes


LABO SOCRATE
مركز التحاليل الطبية سقراط
Laboratoire de biologie médicale 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 : 210913A016
Date de l'examen : 13-09-2021

Saisie le 13-09-2021 09:02

Mr Ayoub AZIZ
Réf : 210913A016
Prescription :

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate Sysmex XN-550)

NUMERATION

Leucocytes :	5 560 /mm ³	(3 900-10 200)
Hématies :	5.07 10 ⁶ /mm ³	(4.30-5.76)
Hémoglobine :	15.10 g/100mL	(13.50-17.20)
Hématocrite :	43.8 %	(39.5-50.5)
VGM :	86 µ ³	(80-99)
TCMH :	29.8 pg	(27.0-33.5)
CCMH :	34.5 %	(30.0-36.0)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles :	39.7 %	
Soit:	2 207 mm ³	(1 500-7 700)
Polynucléaires Eosinophiles :	2.0 %	
Soit:	111.2 mm ³	(20.0-500.0)
Polynucléaires Basophiles :	1.3 %	
Soit:	72.3 mm ³	(0.0-200.0)
Lymphocytes :	51.1 %	
Soit:	2 841.2 mm ³	(1 200.0-6 000.0)
Monocytes :	5.9 %	
Soit:	328.0 mm ³	(100.0-900.0)
Plaquettes :	240 000 mm ³	(150 000-370 000)

LABO SOCRATE
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

210913A016 – Mr Ayoub AZIZ
Date de l'examen : 13-09-2021

VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique automatisée corrélée à la méthode de Westergreen

VS 1ère heure	2 mm	(0-10)
VS 2ième heure	3 mm	(0-30)

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée (Dosage enzymatique)	0.22 g/l 3.67 mmol/l	(0.15-0.50) (2.50-8.33)
Créatinine jaffé (Dosage cinétique)	9.6 mg/L 85.0 µmol/L	(6.0-12.0) (53.1-106.2)
Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H)	0.89 g/L 4.94 mmol/L	(0.74-1.06) (4.11-5.88)
HBA1c (G8 Tosoh)	4.7 %	(4.0-6.0)
Transaminases GOT (ASAT) (Dosage enzymatique)	16 UI/L	(10-50)
Transaminases GPT (ALAT) (Dosage enzymatique)	8 UI/L	(<41)
Gamma glutamyl-transferase (GGT) (Dosage enzymatique)	10 UI/L	(8-61)
Ferritine (Dosage CMIA)	94.5 ng/mL	(30.0-400.0)
Protéine C-réactive (CRP)	0.4 mg/L	(<5.0)

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

LABO SOCRATE
Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, 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

مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate

Page 2 sur 3

210913A016 – Mr Ayoub AZIZ
Date de l'examen : 13-09-2021

BILAN ENDOCRINIEN

TSH 5.25 mUI/L (0.25–5.00)
(Dosage CMIA)

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE STREPTOCOCCIQUE

Titration 335 U/mL (<200)
(ASO-bar Elitech microbio)